

Béta-lactamines : neurotoxicité

Cible Bact

Pénicillines

Pénicilline G	Extencilline	Syphilis
Pénicilline V	Oracilline	Prophylaxie streptocoque sur asplénie
Pénicilline A aminopenicilline	Amoxicilline <i>1g*3 voire 6/ jour</i>	Streptocoque E. faecalis Listeria
Pénicilline A + inhibiteur B lactamase	Amoxicilline+acide clavulanique = AUGMENTIN <i>1g*3 voire 6/ jour</i>	+SAMS Haemophilus Entérobactéries 1-2 +anaérobies
Pénicilline M	Oxacilline, cloxacilline ORBENINE, BRISTOPEN <i>1g*3 voire 6/ jour</i>	SAMS
Carboxy pénicilline	Ticaracilline	
Ureido pénicilline	Pipéracilline <i>4g*3 voire 4/ jour IVSE sur 4h</i>	+Pyo
Ureido pénicilline +Tazobactam	Pipéracilline+Tazobactam = TAZOCILLINE <i>4g*3 voire 4/ jour IVSE sur 4h</i>	+Pyo +Entérobactéries 3 +anaérobies

Céphalosporines

Allergie croisée Pénicilline <5%

C1G	Cefazoline <i>6g/jour IVSE</i>	SAMS Streptocoque Entérobactérie 1-2
C2G	Cefoxitine	Streptocoque, ok SAMS Entérobactéries 1-2
C3G	Cefotaxime= CLAFORAN <i>1g*3 voire *6/ jour IV ou IM</i> Ceftriaxone = ROCEPHINE <i>1g voire 2g/ jour IV ou IM</i>	Streptocoque, ok SAMS Méningocoque Entérobactéries 1-2-3 (éviter les 3)
C3G anti PYO	Ceftazidime = FORTUM <i>6g/jour ivse</i>	+PYO
C4G	Cefepime= AXEPIM <i>1g*3 voire *6/ jour</i>	+PYO Antibiotiques à préférer pour les Entérobactéries groupe 3
C5G	Ceftobiprole = MABELIO Ceftolozane-Tazobactam = ZERBAXA	+SARM pour Ceftobiprol et ceftaroline +PYO pour Ceftobiprol et Ceftolozane + Enterocoque faecalis pour Ceftobiprol

Monobactam

	AZTREONAM <i>1g*3 voire 6/ jour</i>	Que les BGN
--	--	-------------

Carbapénème

	Imipénème =TIENAM <i>1g*3 voire 6/ jour</i> Meropénème <i>1g*3 voire 6/ jour</i> Ertapénème	SAMS Streptocoque; entérocoque faecalis Entérobactérie 1-2-3 BLSE Pyo (sauf erta)
--	---	--

Aminosides

attention IVSE 30 minutes, dosages pic et résiduelles, néphrotoxicité ++ et ototoxicité, doser si réinjection

Gentamicine	GENTAMICINE 8 mg/kg ivse sur 30 min 3 mg/kg si visée synergique sur SAMS	CGP ++ Entérobactéries Listeria
Amikacine	AMIKLIN 30mg/kg ivse sur 30 min	CGP Entérobactéries dont les BLSE PYO Acinéto Providencia
Tobramycine	NEBCINE 3 à 8 mg/kg ivse sur 30 min	meilleur anti Pyo

Glycopeptide

Veino toxique (voie centrale si IVSE), néphrotoxique, doser +++

Vancomycine	Bolus 30mg/kg sur 1h IVSE Relais 30mg/kg/jour IVSE sur KTC ou 10mg/kg sur 1h * 3 /jour 125mg x4/j PO pour clostridium difficile	Tous les CGP dont E. faecium / SARM/ Staphylocoque blanc résistant Listéria Clostridium
-------------	--	---

Fluoroquinolone

Attention à risque de résistance atb secondaire, diarrhées clostridium, rupture de tendon

Ofloxacin	OFLOCET 200 À 400mg*2 / jour IV ou PO	Enterobactéries SAMS Intracellulaire
Ciprofloxacin	CIFLOX 400mg*3/ jour IV 750 mg* 3/ jour PO	+PYO + sténotrophomonas
Lévofoxacin	TAVANIC 500mg* 1 à 2 / jour IV ou PO	Pneumocoque Pyo, Steno
Moxifloxacin	IZILOX 400mg /j iv ou PO	Pneumocoque
Délafoxacin	QUOFENIX 450mg x2/j PO	

Macrolides

Spiramycine	ROVAMYCINE 1,5 à 3 MUI *3/ jour IV ou PO	Legionelle, Mycoplasme, germes atypiques, Helicobacter
Azithromycine	ZITHROMAX 500mg *1/j PO 1 fois puis 250 mg/j	
Clarithromycine	ZECLAR 500mg *2/j PO/IV	

Lincosamide

Clindamicine	DALACINE 600mg*2/ jour IVL	Anti toxinique strepto, staph Toxoplasmose
--------------	-------------------------------	---

Imidazolé

Métronidazole	FLAGYL 500mg*3/ jour IVL	Anaérobies
---------------	-----------------------------	------------

Autres		
Coxtrimozole : Sulfaméthoxazole +trimethoprim	BACTRIM Posologies variables selon indications <i>Pneumocytose : 1200mg*4/ jour IV</i>	SAMS , Entérobactéries Sténotrophomonas Listeria Pneumocystis
Linézolide	ZYVOXID 600mg *2/j IV ou PO	CGP dont le SARM et le Faecium, BGP Effet anti-toxinique
Daptomycine	10mg/kg/j IV	PAS ACTIF DANS LE POUMON Tous les CGP, éviter sur entérocoque Anti SARM
Tigécycline	100mg puis 50mg *2/j IVL	PAS ACTIF SUR BACTERIEMIE Tous sauf PYO Morganella, Proteus, Providencia
Rifampicine	Posologies variables selon indications	CGP dont SAMS Intra cellulaire Mycobactérie Anti toxinique Jamais en monothérapie, Eviter au début en cas de fort inoculum
Colistine	COLIMYCINE 9 à 12 MUI *3/j IV 2 MUI *2/j inhalé si PAVM	PYO Acinéto bacter Entérobactérie

Les principales résistances aux ATB

Enzymatiques

	Pénicillinase de bas niveau +++	Pénicillinase de haut niveau	Céphalosporinase	Céphalosporinase hyperproduite	BLSE
AMOXICILLINE	R	R	R	R	R
AUGMENTIN	S	R	R	R	S ou R
PIPERACILLINE	R	R	S	R	R
TAZOCILLINE	S	R	S	S	S ou R
C1G / C2G	S	S	R (possible S cefoxitine)	R	R (S cefoxitine)
C3G CLAFORAN	S	S	S	R	R
C4G CEFEPIM	S	S	S	S	S ou R
PENEM	S	S	S	S	S