



Pr Boukhalfa S. Faculté de Médecine, Batna





Introduction

- Jusqu'à la découverte des antibiotiques il y a de cela un siècle, les maladies infectieuses étaient une cause importante de mortalité humaine.
- L'antagonisme entre moisissure et microbe a été déjà mis en évidence par PASTEUR en 1877 mais depuis il y a eu une forte évolution et en 1928 FLEMING observe l'arrêt de croissance du staphylocoque doré en présence de PENICILIUM NOTATUM.
- Ce n'est qu'en 1941 que la PENICILLINE premier antibiotique fut utilisée par FLOREY en Grande Bretagne sur l'homme.





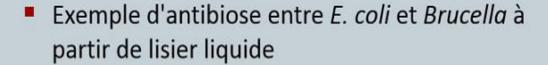
Le terme d'antibiote a été proposé par Vuillemin (1889): "principe actif d'un organisme vivant qui détruit la vie des autres pour protéger sa propre vie".

* Thèse de Médecine de E. Duchesne (1897): "Concurrence vitale" entre Penicillium et bactéries.

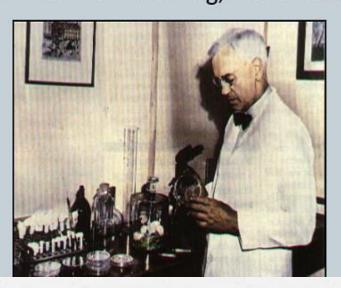


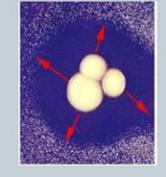






Alexander Fleming, Nobel 1948





1928 : la pénicilline



Transformation vitreuse de colonies de staphylocoques





- Quand ils sont bien utilisés, les antibiotiques sont un instrument efficace pour traiter les infections ou les prévenir.
- Malheureusement les micro-organismes ont la possibilité de devenir résistants à ces substances par une série de mécanismes plus ou moins complexe.
- Cependant, l'utilisation rationnelle et bien conduite de l'antibiothérapie permet d'empêcher ou de retarder l'apparition des souches résistantes.





Définitions

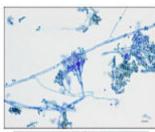
Les antibiotiques sont des molécules produites par des microorganismes ou par synthèse chimique dont l'activité bactériostatique ou bactéricide se manifeste à dose faible.

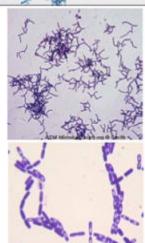
Contrairement aux antiseptiques, ils ont une toxicité sélective pour les cellules procaryotes.

On appelle un spectre d'action, la liste des espèces microbiennes sur lesquelles un antibiotique est actif.



Champignon ou bactérie





ATB naturel

Nouveaux dérivés par hémisynthèse

Champignons

Pénicillium -Pénicilline G (Bêta-lactamines) Acremonium — Céfalotine (Céphalosporines) (Cephalosporium)

Bactéries Actinomycetales Streptomyces

Érythromycine (Macrolides) Pristinamycine (Synergistines) Lincomycine (Lincosamides) → Tétracycline, Chloramphénicol Vancomycine (Glycopeptides) Streptomycine, kanamycine, tobramycine (Aminosides) Daptomycine (Lipopetides)

Micromonospora → Gentamicine (Aminosides)

Bacillales

Paenibacillus → Colimycine

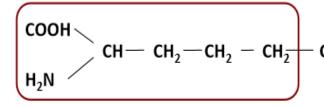
Exceptions: Sulfamides (colorants), quinolones (dérivés de la quinine), Nitro-imidazoles

Les antibiotiques d'hémi-synthèse

Exemple des céphalosporines

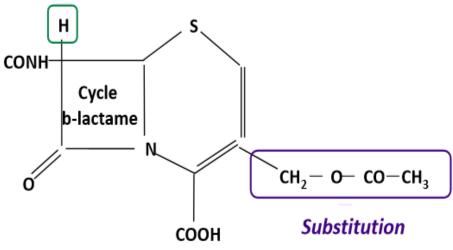
Protection du noyau b-lactame

Substitution



Substitution

Augmentation de l'affinité
pour la cible bactérienne



Céphalosporine C

Modification des propriétés pharmacocinétiques





Classification

- Mode d'action : cible bactérienne
- Modalité d'action:Bactériostase vs Bactéricidie (voir cours étude in vitro des antibiotiques).
- Spectre d'activité.
- Structure chimique : famille (chef de file et dérivés)
- - mécanismes d'action voisins
- - propriétés pharmacologiques proches
- - toxicité analogue
- limitée notamment pour les familles vastes (ex.
 β- lactamines: spectres différents, PK différentes).



Classification Spectre d'activité

Liste des espèces sur lesquelles l'ATB est actif; Spectre étroit (pénicilline et Gram +) ou large (Chloramphénicol et Gram+ et -).

Classes thérapeutiques :

- Espèces sensibles
- Espèces modérément sensibles
- Espèces résistantes

Concentrations critiques - CMI

La classification selon la Nature chimique nous permet de classer les antibiotiques en

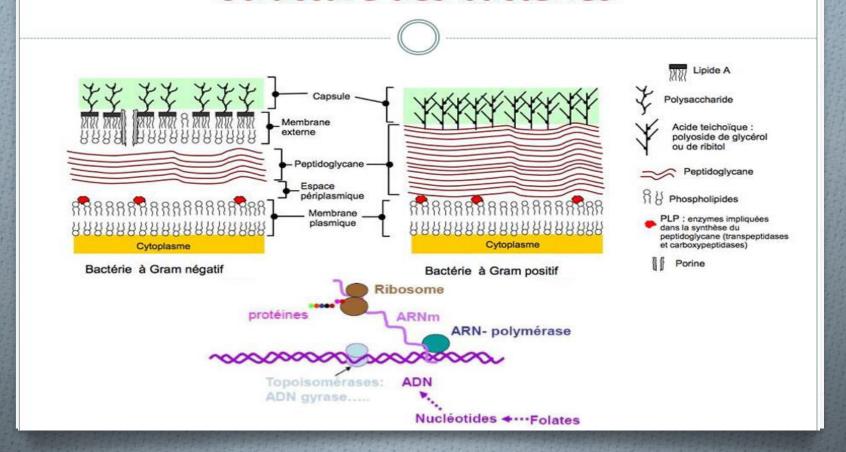
familles:

- 1 .Bêta-lactamines
- 2. Aminosides
- 3. tétracyclines
- 4. Macrolides (MLS)
- 5. Phénicolés
- 6. Quinolones et fluoroquinolones
- 7. Antibiotiques polypeptidiques (polymixines)
- 8. Sulfamides et Trimethoprime
- 9. Glycopeptides
- 10. Produits nitrés
- 11. Rifamycines
- 12. Oxazolidinones
- 13. Antibiotiques non classés



Classification Cible bactérienne

Structure des bactéries







Classification, Cible bactérienne Antibiotiques inhibant la synthèse de la paroi

- BÊTA-LACTAMINES
- GLYCOPEPTIDES
- FOSFOMYCINE
- ANTIBIOTIQUES INHIBANT LA SYNTHÈSE DES ACIDES MYCOLIQUES (ANTI-TUBERCULEUX).



Noyau ß-lactame

Pénicillines

+ cycle thiazolidine

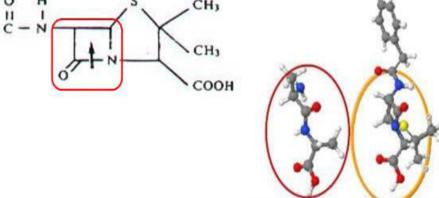
$$R - C - N$$

CH₃

COOH

Céphalosporines

+ cycle dihydrothiazine



Penicilline G

D-Ala-D-Ala
$$R - C - N$$

$$CH_2 - O - C - R_1$$





Bêta-lactamines: Groupes

- Il s'agit d'une famille qui comprend 4 groupes majeurs:
- les pénames (pénicillines)
- les pénèmes (carbapénèmes)
- les céphèmes (céphalosporines)
- les monobactames





Structure chimique des Bêtalactamines

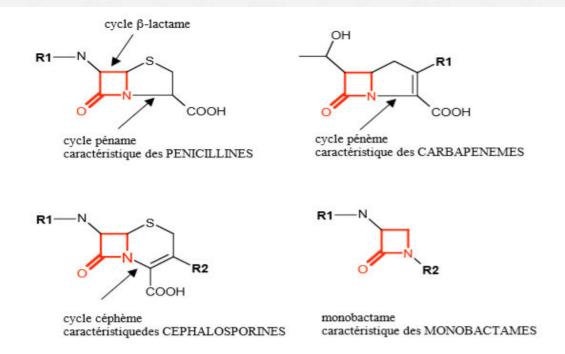


Figure 2. Structures simplifiées des diverses β-lactamines

Le cycle β -lactame qui caractérise les β -lactamines, est en rouge. En fonction de la nature de l'hétérocycle accocié au cycle β -lactame, on distingue les pénicillines, les céphalosporines, les monobactames, et les carbapénèmes.





Bêta-lactamines: Spectre d'activité

- Restreint aux bactéries extracellulaires
- Obépend de :
- -Pénétration de l'ATB chez les bactéries Gram -
- -Affinité pour les PLP
- -Résistance aux ß-lactamases



Groupe

Molécules chefs de file

Spectre (non exhaustif)

Pénicilline G (1944)

Pénicilline V

Extencilline® - Sigmacilline® : inj

Oracilline®: PO

Bactéries Gram + : Streptocoques, Listeria

spp.

(Staphylocoques 90% R)

Treponema pallidum (Syphilis)

Pénicilline M (1963)

(résistante aux pénicillinases)

Méthicilline (n'est plus utilisée)

Oxacilline Bristopen®

Cloxacilline Orbénine®

Péni G, moins actives

Staphylocoques

Pénicilline A (1965)

Amoxicilline Clamoxyl®

Bactéries Gram + : Streptocoques,

Entérocoques, Listeria spp.

(Staphylocoques 90% R)

Certaines Bactéries Gram – mais 7 R:

Escherichia coli (50% R), Haemophilus spp.





Pénicillines (---cilline)

Groupe Molécules chefs de file

Spectre (non exhaustif)

Carboxypénicilline

Ticarcilline Ticarpen® Inj

Péni A +

Uréidopénicilline

Pipéracilline Pipérilline® Inj

Bactéries Gram – productrices de

céphalosporinases:

Enterobacter spp., Citrobacter freundii, etc.

Pseudomonas aeruginosa

Pénicilline + inhibiteur de pénicillinase

(1984)

Inhibition compétitive des pénicillinases et des

BLSE

Liaison irréversible

Amoxicilline + Acide clavulanique

Augmentin®

Ticarcilline + Acide clav

Timentin® Inj

Pipéracilline + Tazobactam

Tazocilline® Inj

Spectre initial + bactéries productrices de pénicillinases

Staphylocoques (méti S)

E. coli producteurs de pénicillinase (40%

Augmentin R)

Klebsiella spp.

Haemophilus spp.

Moraxella (Branhamella catarrhalis)

Anaérobies stricts





6 Amidino-pénicillines :

- Mécillinam
- Pivmécillinam
- Spectre d'activité: Actifs uniquement sur les bacilles à Gram -, pas d'action sur les Cocci Gram+:
 - Haemophilus, Pseudomonas, Klebsiella, Serratia.
- Administration: mécillinam (Voie parentérale), pivmécillinam(Voie orale)

2. Céphalosporines (Cef---)

 3 générations selon l'histoire, le spectre et le comportement vis-à-vis des céphalosporinases

- Spectre large ne recouvrant pas (sauf exceptions)
 - Entérocoques
 - Listeria spp.
 - Anaérobies (activité médiocre)
 - Campylobacter spp. (activité médiocre)



Groupe Molécules chefs de file Spectre (non exhaustif)

C1G Céfalotin Keflin® Inj Surtout actives sur Gram +

Céfadroxil Oracéfal® PO

C2G Céfamandole Kéfandole® Inj

Céfuroxime Zinnat® PO

Céfoxitine Mefoxin®

Streptocoques, Staphylocoques méti S

Certaines bactéries Gram - (E. coli,

Klebsiella spp., Haemophilus spp.,

Moraxella spp.)

+ anaérobies, BLSE

Inactives vis-à-vis des producteurs de céphalosporinases (Enterobacter spp. Citrobacter freundii, P. aeruginosa)

Principales indications : antibioprophylaxie en chirurgie digestive, infections ORL communautaires



Groupe Molécules chefs de file Spectre (non exhaustif)

C3G injectables Céfotaxime Claforan® IV Gram + : Streptocoques (moins actives sur

Ceftriaxone Rocéphine® IV, IM: Staphylocogues)

seule C3G inj disponible en ville Gram - : Entérobactéries (sauf BLSE et

céphalosporinase hyperproduite)

Résistant : P. aeruginosa, A. baumannii

Ceftazidime Fortum® IV Gram - : Entérobactéries (sauf BLSE et

céphalosporinase hyperproduite),

P. aeruginosa, A. baumannii

Résistant : Gram +

C3G orales Céfixime Oroken® Gram - : Entérobactéries

Cefpodoxime prox. Orelox® Gram + : Streptocoques

Indications: infections urinaires à BGN, infections ORL

! Concentrations sériques insuffisantes pour infections graves



Groupe	Molécules chefs de file	Spectre (non exhaustif)
C4G	Céfépime Axepim® IV	Gram - : Entérobactéries (sauf BLSE) P. aeruginosa, A. baumannii Résistant : Gram +
C5G	Ceftobiprole Mabelio® IV	 Gram + : Staphylocoques (y compris SARM), Streptocoques, Entérocoques Gram - : Certaines entérobactéries (E. coli), P. aeruginosa (mais R acquises)
	Céftaroline Zinforo® IV	Idem C3G inj. + : Staphylocoques (y compris SARM), Entérocoques, <i>Listeria</i> spp. Résistant : <i>P. aeruginosa</i>

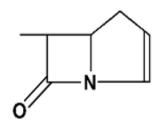




- Spectre étroit : Entérobactéries
- Résistant : Gram + et anaérobies
- Activité médiocre sur P. aeruginosa

• Carbapénèmes (---pénème) :

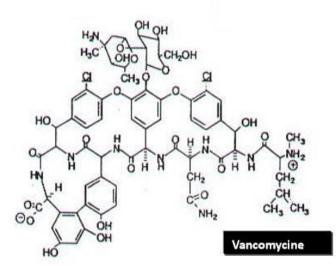
- Imipénème Tiénam®, Méropénème Méronem®, IV
- Grande stabilité vis-à-vis de la majorité des ß-lactamases (sauf Carbapénémases)
- Spectre très large : Gram +, Gram -, anaérobies, ATB de réserve
- Résistant : Stenotrophomonas maltophilia, SARM
- Ertapénème Invanz® : spectre plus étroit
 - Résistant : Entérocoques, P. aeruginosa





Macromolécules complexes
 Vancomycine Vancocine® IV
 Teicoplanine Targocid® IV, IM

- Bactéricides temps-dépendants
- Spectre : Gram +
- Toxicité ++
- Indications : Staphylocoques méti R, Entérocoques amoxicilline R



8

Fosfomycine

- Fosfocine® inj: Spectre large
 cocci Gram + et -, bacilles Gram + et mais résistance d'apparition rapide (mutations → défaut de pénétration dans la bactérie)
 Utilisation en association pour infections sévères
 Bonne diffusion tissulaire
- Monuril® PO: infections urinaires à BGN (Staphylococcus saprophyticus R)





Antibiotiques agissant sur le ribosome Inhibition de la synthèse protéique

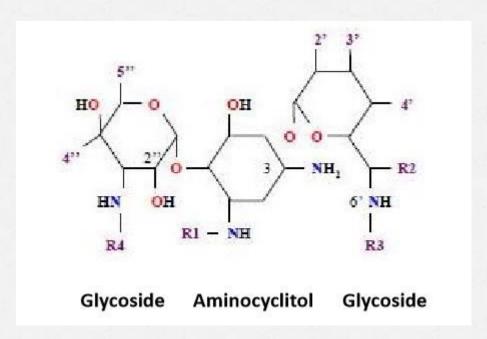
- AMINOSIDES
- MACROLIDES, LINCOSAMIDES, STREPTOGRAMINES (MLS)
- TÉTRACYCLINES
- PHÉNICOLÉS
- ACIDE FUSIDIQUE
- LINEZOLIDE





Aminosides ou aminoglycosides

- Bactéricides, Effet Post Antibiotique
- Spectre large (incluant les mycobactéries)



Aminosides ou aminoglycosides Spectre d'activité

- Pénétration dans la bactérie nécessite force protomotrice produite par la chaîne respiratoire
 - → Résistance naturelle : anaérobies, streptocoques (bas niveau), entérocoques (bas niveau)
- Synergie avec ATB actifs sur la synthèse de la paroi, conservée pour strepto et entérocoques
- Usage injectable ou local
- Molécules

Gentamicine Gentalline®: 1ère intention pour Gram +

Amikacine Amiklin®: 1ère intention pour Gram -

Tobramycine Nebcine®: P. aeruginosa

- Toxicité: rein audition (VIIIème paire crânienne)
- Traitements courts en association, surveillance et dosage





Macrolides, lincosamides et streptogramines (MLS)

C14

Érythromycine Roxithromycine Rulid® Clarythromycine Zeclar®

C15

Azithromycine Zithromax®

C16

Josamycine Josacine®
Spiramycine Rovamycine®

Kétolides

Télithromycine Ketek®

Macrolides

Grand cycle lactone à n Carbones





Macrolides, lincosamides et streptogramines (MLS) Spectre d'activité

Les macrolides sont constitués par un macrocycle porteur d'une fonction lactone, sur laquelle viennent se greffer deux ou plusieurs sucres dont l'un est aminé, Bactériostatiques.

Spectre des macrolides :

- Gram +
- Cocci Gram (Neisseria spp.) et Campylobacter spp.
- Mycoplasmes
- Bactéries intracellulaires : Legionella spp., Chlamydia spp.
- Indications particulières : Azithromycine : gastro-entérites à entérobactéries et Campylobacter



Clindamycine Dalacine®

Pristinamycine Pyostacine®

Pristinamycine II (Streptogramine A)

Pristinamycine IA (Streptogramine B)

- Spectre : idem macrolides + anaérobies
- Lincosamides : effet « anti-toxinique »
- Association S_A et S_B (Pysotacine® Synercid®) synergique et bactéricide
- Indications: IPTM, IOA, infections à Gram + seuls ou en association, etc.



Tétracyclines

Minocycline N H H N H O NH O HO O HO O HO O HO

Cycle glycyl





Tétracyclines

- Bactériostatiques
- Spectre large mais résistances fréquentes (sauf Tigécycline):
- Bactéries extracellulaires
- Mycoplasmes
- Bactéries intracellulaires (Chlamydia, Rickettsies)
- Spirochètes (Borrelia, Tréponèmes)
- Résistances naturelles (y compris Tigé):
 - P. aeruginosa Entérobactéries du groupe "PPM"
- Contre-indiquées chez l'enfant





Autres antibiotiques inhibant la synthèse protéique

Phénicolés (Inj, PO)

- Bactériostatiques à large spectre, intracellulaires compris
- Toxicité hématologique
- Bonne diffusion méningée

Acide fusidique (Inj, PO)

- Fucidine®
- Spectre : Gram +
- Utilisation : anti-staphylococcique

Chloramphénicol (plus commercialisé)
Thiamphénicol Thiophénicol®



Autres antibiotiques inhibant la synthèse protéique

Oxazolidinones (Inj, PO)

- Bactériostatique
- Spectre : Gram +
- Bonne diffusion méningée
- Toxicité hématologique
- ATB de réserve (SARM, ERV)

Linézolide Zyvoxid®





Antibiotiques inhibant la synthèse ou le fonctionnement des acides nucléiques

- SULFAMIDES DIAMINOPYRIMIDINES
- QUINOLONES
- ANSAMYCINES
- DÉRIVÉS NITRÉS





Sulfamides et diaminopyrimidines

- Bactériostatiques par inhibition de la synthèse d'acide folique
- En association : synergiques et bactéricides Cotrimoxazole (Sulfaméthoxazole – Triméthoprime) Bactrim®
- Spectre large mais augmentation résistance acquise
- Résistances naturelles : P. aeruginosa, Entérocoques, Anaérobies





Quinolones

- Molécules de synthèse
- Inhibition de la synthèse de l'ADN
- Bactéricides
- Effet Post Antibiotique

$$F \xrightarrow{R_{5}} O \xrightarrow{COOH} R_{7}$$

Les fluoroquinolones: Il s'agit des quinolones classiques auxquels on a ajouté un atome de fluor en position 6 et de substituant en position 7.





Relation structure-activité

Structure	Molécules	Spectre
Quinolones	Acide nalidixique Négram®	Quinolones urinaires Spectre: Entérobactéries
FQ 1ère génération	Péfloxacine Péflacine® Ciprofloxacine Ciflox®	Large (Gram +, Gram -), incluant : Intracellulaires P. aeruginosa (Ciprofloxacine) Résistant : Streptocoques, anaérobies
FQ 2 ^{ème} génération	Lévofloxacine Tavanic®	Idem Ciprofloxacine + Streptocoques
	Moxifloxacine Izilox®	Idem Péfloxacine + Streptocoques + Anaérobies + <i>M. tuberculosis</i>

! Résistances fréquentes par mutation

→ En association en début de traitement d'infection sévère





Ansamycines ou Rifamycines

- Macromolécules cycliques
- Rifampicine: Rifadine®
- Spectre large :
- Gram +, cocci Gram -
- Mycobactéries
- Bactéries intracellulaires
- Résistance rapide par mutations: toujours en association
- Inducteur hépatique, Interactions +++



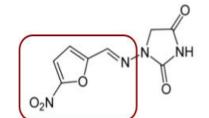
- Molécules de synthèse
- Bactéricides ou bactériostatiques



Molécules, spectre et indications

√ Nitrofuranes (PO)

Infections urinaires basses



Nitrofurantoïne Furadantine®

√ Oxyquinoléines (PO)

Infections urinaires basses

Nitroxoline Nibiol®

√ 5-nitroimidazolés (PO, IV)

Anaérobies

Métronidazole Flagyl®



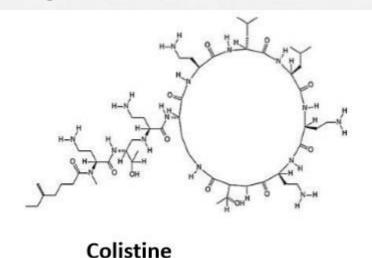


Antibiotiques agissant sur les membranes plasmiques

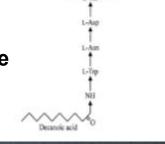
 POLYMYXINES (molécule cyclique chargé positivement)

LIPOPEPTIDES (molécule cyclique chargé

négativement)



Daptomycine







Polypeptides cycliques ou peptides cationiques

- Macromolécules de haut PM, ne pénètrent pas dans les bactéries
- Spectre : Gram -
- Bactéricides : création de pores dans la mb externe
- Colimycine Colistine® (Inj, local)
- Toxicité rénale +++

ATB de réserve pour BGN multirésistants



Lipopeptides

- Daptomycine Cubicin® (IV)
- Spectre : Gram +
- Polypeptide cyclique chargé négativement lié à chaîne lipidique
- Bactéricide : Fixation à la membrane cytoplasmique et dépolarisation
- Actif sur bactéries en croissance et phase stationnaire





Conclusion

- Les antibiotiques: Une des grandes « réussites » dans le traitement des maladies au XX° siècle
- Un usage abusif, un mésusage actuel
- Un problème actuel et pour l'avenir: résistances, infections nosocomiales,