

Nouvelles recommandations pour la prévention de l'endocardite infectieuse

D. Bouteille

Journée d' Actualité Thérapeutique, Nantes
3 décembre 2011

Nouvelles recommandations européennes



European Heart Journal (2009) 30, 2369–2413
doi:10.1093/eurheartj/ehp285

ESC GUIDELINES



Guidelines on the prevention, diagnosis, and treatment of infective endocarditis (new version 2009)

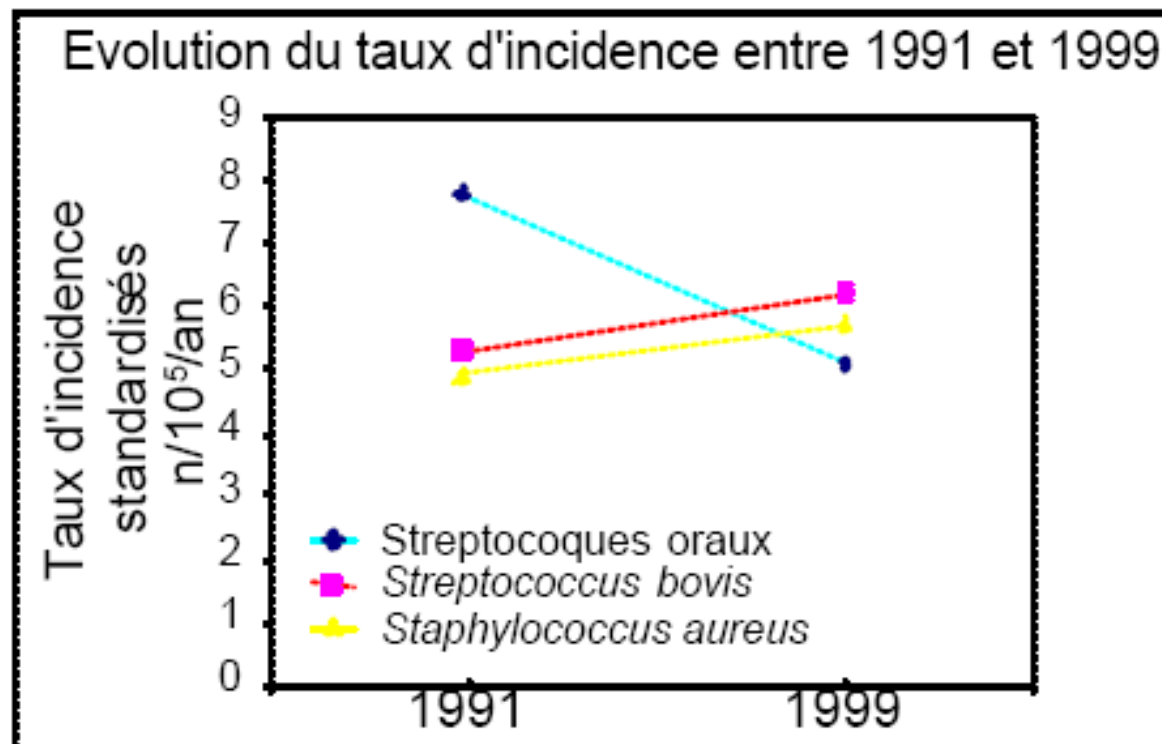
The Task Force on the Prevention, Diagnosis, and Treatment of Infective Endocarditis of the European Society of Cardiology (ESC)

Endorsed by the European Society of Clinical Microbiology and Infectious Diseases (ESCMID) and by the International Society of Chemotherapy (ISC) for Infection and Cancer

Contexte : changement d'épidémiologie bactérienne

Les changements en France

Comparaison des résultats des deux enquêtes nationales pour les principaux micro-organismes

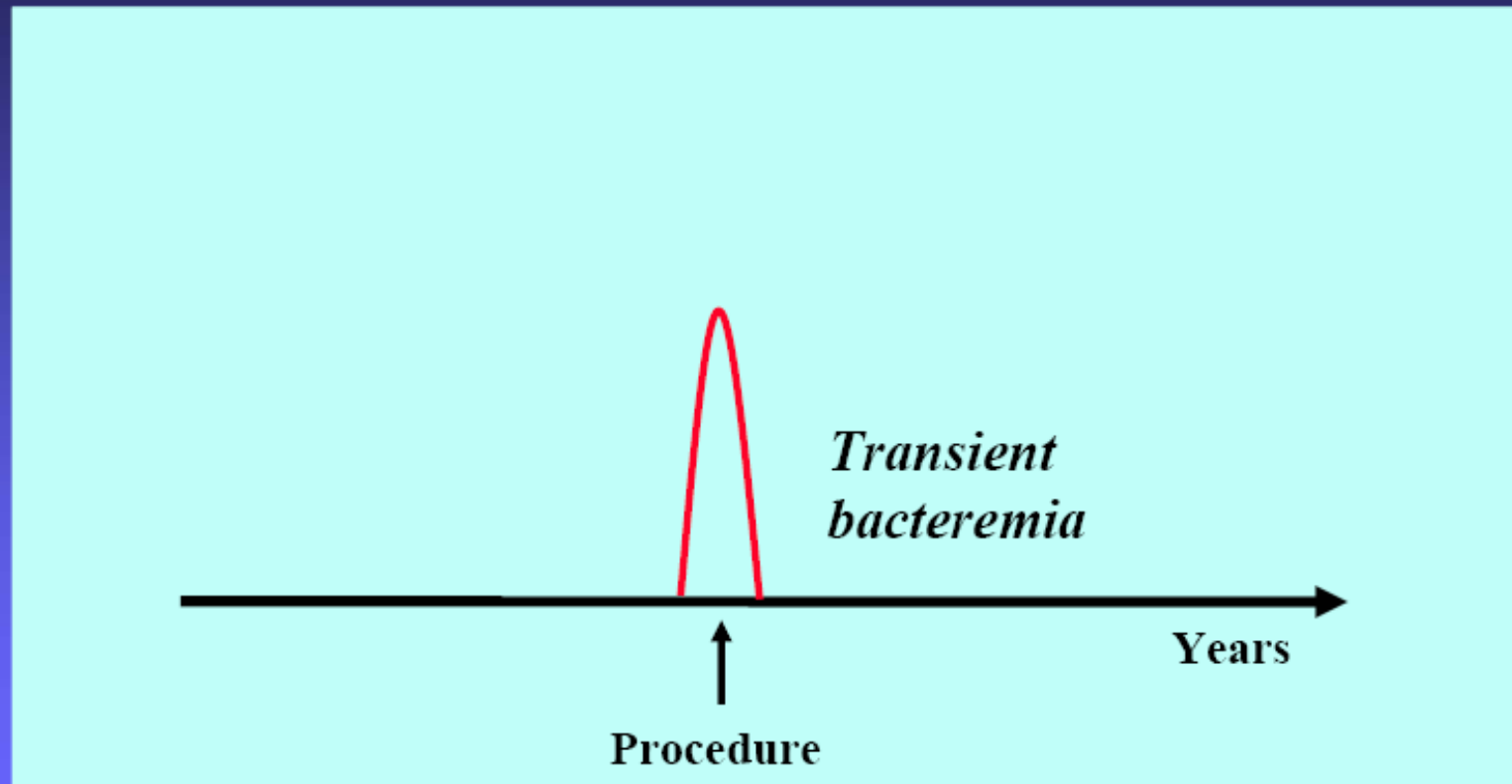


d'après Hoen et al. JAMA 2002

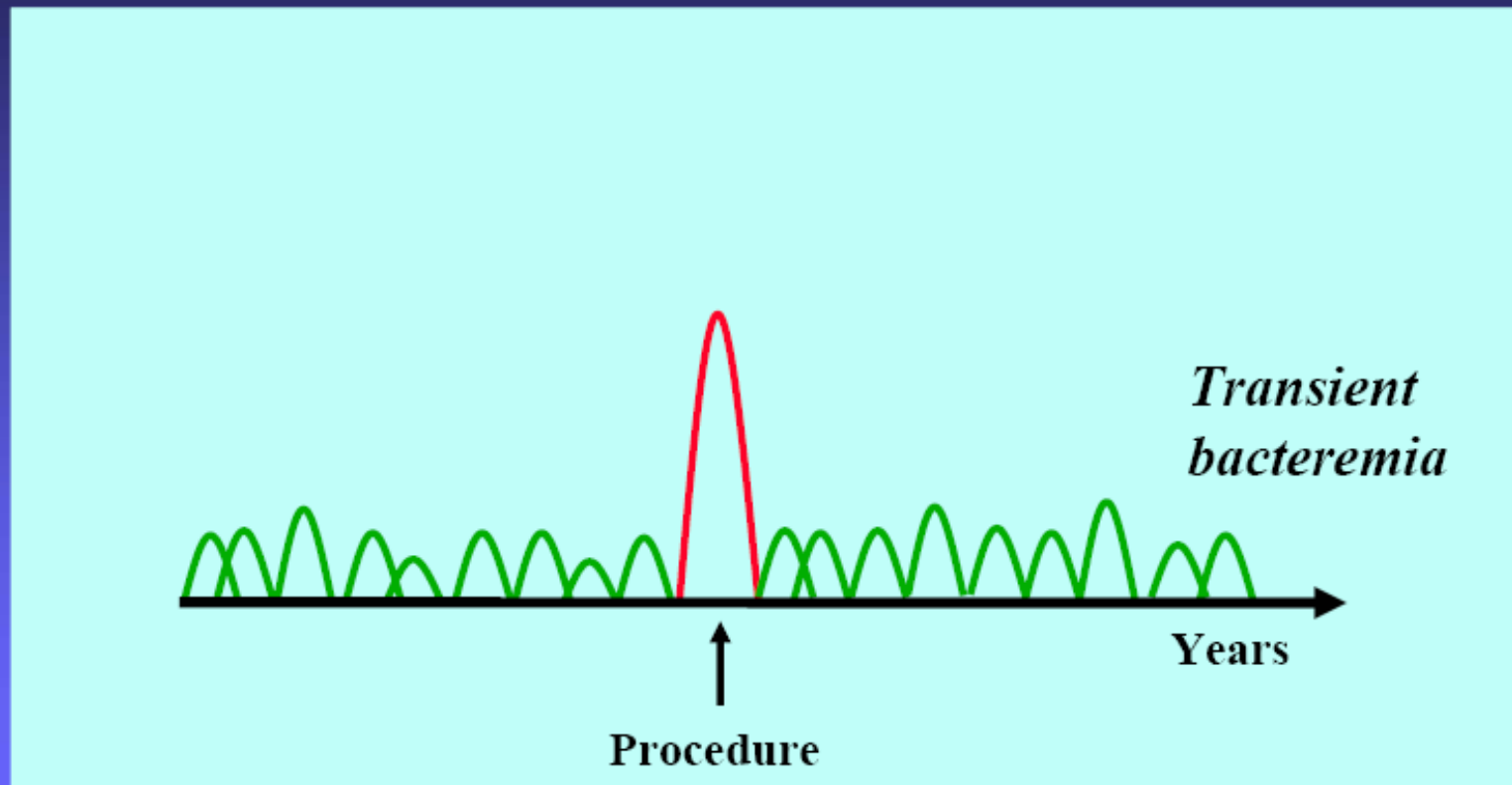
Risque estimé d'endocardite après geste dentaire :

- Dans la population générale : 1 / 14 000 000
- Si antécédents d'endocardite : 1 / 95 000

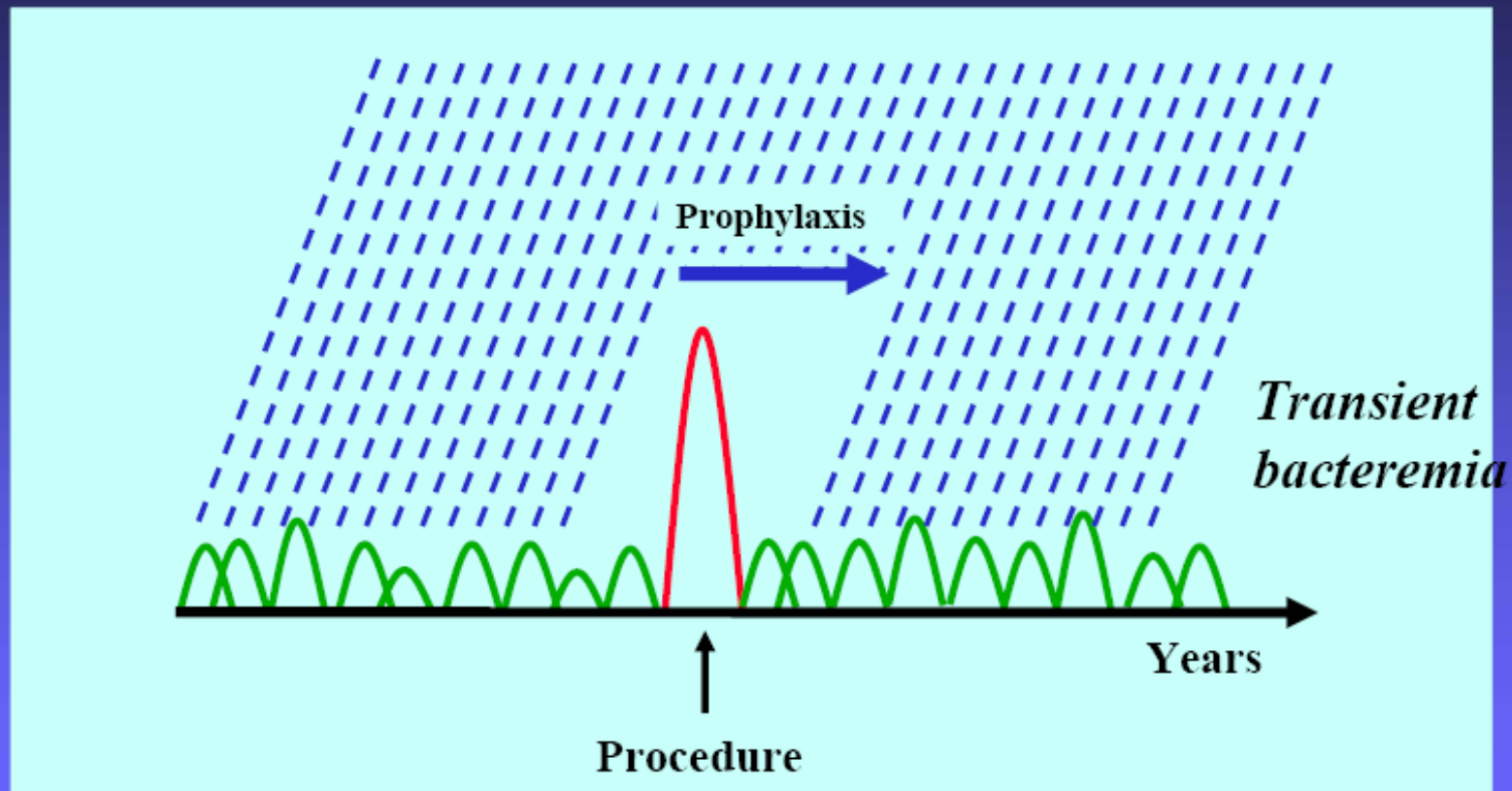
Procedure-induced Bacteremia



Overall Transient Bacteremia



Limited Effect of Antibiotic Prophylaxis



van der Meer 1992. Lancet: 339;135-9

Conséquences...

- Pas de démonstration de l'intérêt d'une utilisation large de l'antibioprophylaxie.
- Promouvoir l'hygiène bucco-dentaire
- Réserver l'antibioprophylaxie aux patients à haut risque.

Patients à haut risque

1- Valve prothétique ou matériau prothétique utilisé pour réparation valvulaire.

2- Antécédent d'endocardite infectieuse.

3- Cardiopathie congénitale :

- Cardiopathie congénitale cyanogène, non opérée, ou avec défauts résiduels

- Cardiopathie congénitale opérée avec réparation complète par matériel prothétique, dans les 6 mois suivant la procédure

- Cardiopathie opérée, mais persistance de défauts

Procédures à risque

- **Procédures bucco-dentaires à risque :**
 - Procédures nécessitant la manipulation de la gencive ou de la région péri-apicale de la dent, ou la perforation de la muqueuse orale



Procédures ne relevant pas ou plus d'une prophylaxie (1)

- **Procédures bucco-dentaires non à risque :**
 - Anesthésie locale dans un tissu non infecté
 - Ablation de sutures
 - Placement ou ajustement de matériel orthodontique ou de prothèse
 - Chute de dents de lait
 - Traumatisme des lèvres ou de la muqueuse orale

Procédures ne relevant pas ou plus d'une prophylaxie (2)

- **Procédures sur l'arbre respiratoire :**
 - Bronchoscopie, laryngoscopie
 - Intubation endotrachéale ou transnasale
- **Procédures sur l'arbre gastro-intestinal ou l'arbre génito-urinaire :**
 - Gastroskopie
 - Colonoscopie
 - Cystoscopie (hors situation d'urines infectées)
 - Echographie trans-oesophagienne

Antibioprophylaxie recommandée

		Dose unique 30-60 min avant le geste	
Situation	Antibiotique	Posologie Adulte	Posologie Enfant
Pas d'allergie à la pénicilline	Amoxicilline	2 g PO ou IV	50 mg/kg PO ou IV
Allergie à la pénicilline	Clindamycine	600 mg PO ou IV	20 mg/kg PO ou IV

Conclusion

- Antibioprophylaxie réservée aux procédures bucco-dentaires à risque, chez les patients à haut risque.
- La pristinamycine et les glycopeptides disparaissent des recommandations.
- Disparition de la deuxième prise d'antibiotiques après le geste (pour les gestes sous AG).