

DESTINATAIRES : Membres du CMDP du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

L'amoxicilline-clavulanate est un antibiotique maintenant disponible au formulaire du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue sous la forme injectable pour administration intraveineuse (IV). Bien que son spectre d'action soit large, il demeure relativement plus étroit que celui de la piperacilline-tazobactam. Ceci en fait donc une option intéressante pour tenter de diminuer la sélection de germes résistants dans notre communauté et diminuer l'incidence d'infection à *C. difficile*.

Le comité de pharmacologie, en collaboration avec notre infectiologue Dre Stéphanie Langevin et le comité de gestion des antimicrobiens, tenait donc par la présente, à vous renseigner à propos de l'activité, des indications et de la posologie de ce nouveau produit. **Veillez noter que les données de stabilité physico-chimique actuelles ne permettent pas la prescription en antibiothérapie IV à domicile (ATIVAD).**

Tableau 1 : Taux de sensibilité des E. Coli urinaires au CISSS-AT selon les hôpitaux

Activité antibactérienne	Aucune activité antibactérienne
Bactéries Gram positif - <i>Staphylococcus spp.</i> sensible à l'oxacilline - <i>Streptococcus spp.</i> (la plupart des espèces) - <i>Enterococcus spp.</i> sensible à l'ampicilline Bactéries Gram négatif - <i>E. coli</i> - <i>Klebsiella spp.</i> - <i>Proteus spp.</i> - <i>H. influenzae</i> - <i>P. multocida</i> - <i>Capnocytophaga spp.</i> Bactéries anaérobies - <i>Bacteroides spp.</i> - <i>Fusobacterium spp.</i> - <i>Peptostreptococcus spp.</i>	Bactéries Gram positif - <i>Staphylococcus aureus</i> résistant à l'oxacilline - <i>Enterococcus spp.</i> résistant à l'ampicilline Bactéries Gram négatif - <i>Pseudomonas aeruginosa</i> - <i>Acinetobacter baumannii</i> - Entérobactéries pouvant induire une résistance de type AMP-C <ul style="list-style-type: none"> ○ <i>Citrobacter freundii</i> ○ <i>Enterobacter cloacae complex</i> ○ <i>Morganella morganii</i> ○ <i>Providencia spp.</i> ○ <i>Serratia marcescens</i>

* Liste non exhaustive, à ajuster selon l'antibiogramme

Tableau 2: Posologie recommandée chez l'adulte

Clairance à la créatinine (ml/min)	Doses suggérées
> 30 ml/min	2000 mg d'amoxicilline / 200 mg de clavulanate IV q12h (Intervalle q8h si infection intra-abdominale, obésité ou infection sévère)
10-30 ml/min	Dose de charge de 2000/200 mg IV X 1 puis 1000/100 mg IV q12h
< 10 ml/min	Dose de charge de 2000/200 mg IV X 1 puis 1000/100 mg IV q24h
Hémodialyse	Dose de charge de 2000/200 mg IV X 1 puis 1000/100 mg IV q24h Répéter une dose de 1000/100 mg IV à la fin de la dialyse

Tableau 3: Posologie recommandée chez l'enfant

Clairance à la créatinine (ml/min)	Doses suggérées *
Moins de 3 mois ou moins de 4 kg	50 mg/5mg/kg q12h
3 mois et plus, moins de 40 kg	50 mg/5mg/kg q8h

* Consulter un pharmacien en cas d'insuffisance rénale chez un enfant

1. Voici une liste non exhaustive des situations cliniques où l'amoxicilline-clavulanate IV pourrait être utilisée :
 - **Infections urinaires :**
 - Cystite compliquée, lorsque la voie orale n'est pas disponible
 - Pyélonéphrite sans choc septique, lorsque la voie orale n'est pas disponible
 - **Infections des voies respiratoires basses :**
 - Pneumonie d'aspiration acquise en communauté nécessitant une hospitalisation, sans facteur de risque d'infection à *Pseudomonas aeruginosa* (en combinaison avec un macrolide ou la doxycycline pour couvrir les bactéries atypiques).
 - Exacerbation aiguë bactérienne de la maladie pulmonaire obstructive chronique (MPOC) nécessitant une hospitalisation, sans facteur de risque d'infection à *Pseudomonas aeruginosa*.
 - **Infections de la peau et des tissus mous :**
 - Infection d'un pied diabétique modérée sans facteur de risque d'infection à *Pseudomonas aeruginosa*.
 - Cellulite secondaire à une morsure animale ou humaine dont la sévérité ou l'état clinique nécessite l'utilisation de la voie IV.
 - **Infections de la sphère ORL :**
 - Infection périamygdalienne dont la sévérité ou l'état clinique nécessite l'utilisation de la voie IV.
 - Abscess dentaire dont la sévérité ou l'état clinique nécessite l'utilisation de la voie IV.
 - Cellulite périorbitaire dont la sévérité ou l'état clinique nécessite l'utilisation de la voie IV.
 - **Infections intra-abdominales** dont la sévérité ou l'état clinique nécessite l'utilisation de la voie IV :
 - En traitement empirique des infections acquises en communauté, sans facteurs de risque.
 - En relais d'un antibiotique à plus large spectre lorsque des résultats de culture sont disponibles idéalement.

En toute collaboration,

Le comité de pharmacologie du CISSS de l'Abitibi-Témiscamingue

BBP/mt