

# Antibioprophylaxie

S. Delplanque

## PLAN DU CHAPITRE

Recommandations .....	5	Cas particuliers .....	5
-----------------------	---	------------------------	---

## Recommandations

La mise en œuvre d'une antibioprophylaxie a pour but de diminuer la prolifération bactérienne pour réduire le risque d'infection du site opératoire. Son efficacité est bien démontrée et elle a fait l'objet de recommandations spécifiques par les sociétés savantes de gynécologie et d'anesthésie qui sont décrites dans le [tableau 2.1](#).

Elle doit être administrée avant l'intervention et la durée de sa prescription doit être brève.

## Cas particuliers

### Prévention de l'endocardite infectieuse

Il n'existe pas de preuve scientifique de l'efficacité ou de l'inefficacité de l'antibioprophylaxie. Elle doit donc se limi-

ter aux situations où le rapport bénéfice individuel/risque collectif (pression de sélection) est le plus élevé.

### Césarienne

Il s'agit d'un geste chirurgical avec un risque infectieux élevé. L'administration d'une antibioprophylaxie réduit celui-ci de moitié. Il est recommandé administrer l'antibioprophylaxie après le clampage du cordon ombilical plutôt qu'avant l'incision pour éviter le passage transplacentaire par principe de précaution pour le devenir de l'enfant.

**Tableau 2.1 Antibioprophylaxie pour la chirurgie gynécologique et obstétricale (recommandation SFAR, actualisation 2018).**

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Hystérectomie (voie haute ou basse) Cœliochirurgie	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 1 g)
	Céfamandole	1,5 g IV lente	Dose unique (si durée > 2 h, réinjecter 0,75 g)
	Céfuroxime	1,5 g IV lente	Dose unique (si durée > 2 h, réinjecter 0,75 g)
	<b>Allergie :</b> Clindamycine + Gentamicine	900 mg IV lente  5 mg/kg/j	Dose unique  Dose unique
Cœlioscopie diagnostique ou exploratrice sans incision vaginale ou digestive	Pas d'antibioprophylaxie		
Hystéroscopie Hystérosalpingographie	Pas d'antibioprophylaxie		
Biopsie endométriale	Pas d'antibioprophylaxie		
Fécondation in vitro	Pas d'antibioprophylaxie		

(Suite)

Tableau 2.1 Suite.

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Pose d'un dispositif intra-utérin	Pas d'antibioprophylaxie		
Interruption volontaire de grossesse	Pas d'antibioprophylaxie		
Césarienne <i>L'adjonction d'azythromycine IV à l'antibioprophylaxie classique réduit considérablement les infections du site opératoire. Cette formulation IV n'est disponible en France en 2016 que par procédure d'autorisation temporaire d'utilisation mais si elle est commercialisée dans le futur les protocoles d'antibioprophylaxie devraient être modifiés avec prescription de ce médicament.</i>	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique
	Céfamandole	1,5 g IV lente	Dose unique
	Céfuroxime	1,5 g IV lente	Dose unique
	<b>Allergie :</b> Clindamycine	900 mg IV lente	Dose unique
Mastectomie Reconstruction et/ou plastie mammaire	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (1 g si durée > 4 h)
	Céfamandole	1,5 g IV lente	Dose unique (0,75 g si durée > 2 h)
	Céfuroxime	1,5 g IV lente	Dose unique (0,75 g si durée > 2 h)
	<b>Allergie :</b>		
	Clindamycine	900 mg IV lente	Dose unique (600 mg si durée > 4 h)
	+		
	Gentamicine	5 mg/kg/j	Dose unique
Tumorectomie mammaire simple	Pas d'antibioprophylaxie		
Prolapsus (toute voie d'abord ; uniquement en cas de mise en place de matériel prothétique : promontofixation, mise en place d'implant ou de bandelette...)	Aminopénicilline + inhibiteur de bêta-lactamases	2 g IV lente	Dose unique. (1 g si durée > 2 h)
	<b>Allergie :</b> Gentamicine	5 mg/kg/j	Dose unique
	+ Métronidazole	1 g en perfusion	Dose unique

Source : Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes). Disponible sur : <https://sfar.org/antibioprophylaxie-en-chirurgie-et-medecine-interventionnelle-patients-adultes-2017/>.