

## PENICILLINES G retard et non retard

La pénicilline G (=benzylpénicilline) existe sous deux formes :

- Une **forme retard très peu soluble, sous forme de suspension** (benzylpénicilline benzathine) → injectée uniquement par voie IM  
La forme retard n'étant plus commercialisée en Suisse, le produit est importé et peut varier selon sa disponibilité.
- Une **forme aqueuse non retard** (benzylpénicilline) → peut être injectée par voie IV

**⚠ Les formes retard et NON retard de pénicilline G ont des indications, des posologies, des modalités de préparation et d'administration différentes. Elles ne doivent pas être confondues !**

### Pénicilline G retard pour le traitement de la syphilis chez l'adulte (stades précoce et tardif)

Posologie : 2.4 mio UI/administration (fréquence dépend du stade de la syphilis)

Pénicilline G retard = Benzylpénicilline benzathine		
Dénomination commerciale	Modalités de préparation et administration	Disponibilité
TARDOCILLIN® 1.2 mio UI	IM profonde uniquement. Suspension prête à l'emploi qui contient de la lidocaïne. <a href="#">Mode d'emploi Tardocillin</a>	Produit stocké à la pharmacie
BENZETACIL® 2.4 mio UI	IM profonde uniquement. Suspension à reconstituer avec de l'eau ppi. Ne pas diluer. <a href="#">Mode d'emploi Benzetacil</a>	Non stocké
EXTENCILLINE® 2.4 mio UI	IM profonde uniquement. Suspension à reconstituer avec de l'eau ppi. Ne pas diluer.	Non stocké
LETOCILIN® 2.4 mio UI	IM profonde uniquement. Produit visqueux et douloureux. Suspension à reconstituer avec de la lidocaïne 1% solution. Ne pas diluer. <a href="#">Mode d'emploi Lentocilin</a>	Non stocké.
SIGMACILLINA® 1.2 mio UI	IM profonde uniquement. Suspension prête à l'emploi.	Non stocké

Une autre indication est maintenue sur quelques cas spécifiques de prophylaxie secondaire pour des érysipèles récidivants fréquents. Indication à discuter en consultation spécialisée maladie infectieuse et/ou dermatologie : schéma pénicilline retard 2.4 mio UI/3 semaines.<sup>1</sup>

### Pénicilline G aqueuse non retard

Indications spécialisées à vérifier avec le prescripteur avant injection.

Pénicilline G non retard = Benzylpénicilline (Penicilline Grunenthal®) ou Benzylpénicilline procaine (Farmaproina®)		
Dénomination commerciale	Modalités de préparation et administration	Disponibilité
PENICILLINE G® GRÜNENTHAL 1 mio UI, 10 mio UI	IM, IV Dilution dans 50 à 100 mL de NaCl 0.9% ou G5%.	Produit stocké à la pharmacie
FARMAPROINA® 1'200 000 UI / 5 mL	IM profonde uniquement. Suspension prête à l'emploi qui contient de la procaine	Produit stocké à la pharmacie

## I. Cas particulier de la syphilis chez le nouveau-né

Se référer aux infectiologues en pédiatrie et au Livre bleu.<sup>7</sup>

Traitements si :

- Nouveau-né avec une syphilis congénitale prouvée ou fortement suspectée ou
- Nouveau-né dont la mère n'a pas été traitée durant la grossesse avec de la pénicilline ou
- Nouveau-né dont la mère a été traitée < 4 semaines avant l'accouchement

Traitements du nouveau-né :

- 1<sup>ère</sup> intention **Pénicilline G non retard (= benzylpénicilline)** 150'000 U/kg/j IV (administré en 6 doses, toutes les 4h) pendant 10-14 jours.
- 2<sup>nde</sup> intention (seulement si le LCR est normal) :
  - 1 injection unique de **Pénicilline G retard (=benzylpénicilline benzathine)** 50 000U/kg IM
  - ou
  - **Pénicilline G non retard procaine (= benzylpénicilline procaine = Farmaproina<sup>®</sup>)** 50'000 U/kg/j IM, une fois par jour, pendant 10-14 jours



- Si la mère a été traitée plus de 4 semaines avant l'accouchement et qu'elle n'a pas d'évidence de réinfection ou rechute :
  - 1 dose unique de **Pénicilline G retard (=benzylpénicilline benzathine)** 50'000 UI/kg/dose IM en 1 seule dose

Procédures médicaux soignantes : [IM chez l'enfant et le nouveau né](#)

## II. Cas particulier de neurosyphilis

Se référer aux infectiologues et consultation de dermatologie infectieuse.

Traitements par **pénicilline G non retard (= benzylpénicilline)** 12 à 24 mio UI/jour en injection intraveineuse toutes les 4h ou 6h pendant 14 à 21 jours selon stade de la syphilis.

Références :

1. Zurcher S et Toutous Trellu L. Erisipèle et dermohypodermite récidivants : prise en charge. Rev Med Suisse 2015 ; 11 :759-62
2. Itin P, Bosshard P, Toutous Trellu L, Schmidt A, Vernazza P, Tarr P, Stoeckle M, Calmy A, Wymann M, Ciardo D, Walser S, Claass J, Scheidegger C, Low N, Oertle-Meyer D, Cavassini M, Schmid P, Bernasconi E, Haerry D, Boffi E, Herold M, Kahlert C, Furrer H, Lautenschlager S, Fehr J. Syphilis : diagnostik und Behandlung. Swiss Medical Forum 2015 ; 15 : 459-465
3. Monographies des produits (firmes pharmaceutiques)
4. Cours de la Dre L.Toutous-Trellu pour le Service de Médecine de Premier Recours et l'Unité d'Urgence Ambulatoire (2020)
5. Cahier de l'interne à la maternité HUG (disponible sur intranet)
6. <https://iusti.org/wp-content/uploads/2020/11/2020-Syphilis-guideline.pdf>
7. Livre Bleu HUG (disponible sur intranet) [https://www.intrahug.ch/sites/default/files/groupes/service\\_de\\_pediatrie\\_generale/Protocolesetdocuments/Livre%20bleu/NEONATOLOGIE/neonatalogie\\_syphilis-perinatale- 2024.pdf](https://www.intrahug.ch/sites/default/files/groupes/service_de_pediatrie_generale/Protocolesetdocuments/Livre%20bleu/NEONATOLOGIE/neonatalogie_syphilis-perinatale- 2024.pdf)