Antibiothérapie prophylactique en cas de plaies

Cet algorithme décisionnel ne se substitue pas au jugement clinique.

Dans tous les cas :
- Soins locaux immédiats : désinfection à la Bétadine® diluée, débridement, lavage/rinçage abondant au NaCl 0.9%
  Exciser les zones lésées, notamment lors de morsure canine.
- Suture, éventuellement
- Vérifier le status vaccinal antitétanique
- Evaluer la nécessité de :
  - prophylaxie contre la rage
  - dépistage HBV, HCV, VIH +/- PEP
  - radiographie
  - avis spécialisé
- Penser à photographier la plaie et à consigner dans le dossier patient et dessiner le pourtour érythémateux.

Liens vers de la documentation RUG :

- Recommandation proph. ATB (format texte)
- Vaccination antitétanique
- Prophylaxie post expo. Rage avec formulaire
- Protocole « Plaies aux urgences»
- CAT lors d'AES *(expo. sang)*

Lésion

Plaies mécaniques / Plaies chimiques / Brûlures

Plaies par morsures

Humaine	Canine	Féline
Blessures peuvent être graves et profondes (lacération, écrasement, avulsion).		Blessures souvent punctiformes et profondes.
Surinfection : 2-25%	Surinfection : 5-25%	Surinfection : 25-30%

Surinfection

Risque d'évolution défavorable augmenté par :
- Prise en charge retardée
- Terrain (obésité, dénutrition, immunosuppression, âge, ...)
- Nature de la plaie (site souillé, plaies profondes, étendues, plaie sur zone irradiée, etc.)

Ø signe infection locale + délai < 12 h. -> pas de prélèvement pour mise en culture.
Signes d'infection locale et/ou délai >12 h. -> effectuer un prélèvement de la plaie à l'écouvillon.
En moyenne, une plaie infectée comporte 5 bactéries aérobies et anaérobies différentes clic

Si signes infections locale: AD ttt Antibiotique, durée 5 à 10 jours selon schéma ci-dessous (+/- 1ère dose I/V)

Recommandations ATB prophylactique

RECOMMANDATION DE PROPHYLAXIE ANTIBIOTIQUE :

GENERALEMENT PAS INDIQUEE

À discuter au cas par cas si :
- Plaies fortement contaminées avec parage non satisfaisant, présence de corps étranger
- Contamination tellurique ou par excrétas
- Fractures ouvertes, exposition articulaire ou tendineuse
- Terrain à risque : ischémie, immunosuppression

En présence de facteur de risque: clic

AD ttt antibiotique. Administration orale le plus souvent

En absence de facteur de risque:

A priori NON INDIQUEE
A considérer si blessures modérées ou sévères

INDIQUEE

Antibiotique	Durée
1er choix, *y compris chez femme enceinte* : Amoxicilline/acide clavulanique (875/125 mg 2x/j)	3 jours (5 jours si immunosuppression/ asplénie ou plaie importante)
Alternative en cas d'allergie à la pénicilline : Ciprofloxacine (500 mg 2x/j) + clindamycine (600 mg 3x/j) ou Doxycycline (100 mg 2x/j) + clindamycine (600 mg 3x/j) ou Lévofloxacine (500 mg 2/j)	
En cas de grossesse et d'allergie à la pénicilline: Allergie légère : Céfuroxime (500 mg 2/j)	
Allergie avérée non-légère : Lévofloxacine (500 mg 2/j)	

Suivi

Suivi à 48 heures ou selon jugement clinique. ⚠ Informer le patient de re-consulter en urgence au moindre signe d'appel pour une infection.

T. Wuillemin/U. Ilker/H.Spechbach/Dan Lebowitz/ J. Salamun

Référence biblio : N. Boillat, V. Frochaux - Morsures d'animaux et risque infectieux, RMS 2008

Vers p.1

Microbiologie en cas de morsures

Bactéries	Caractéristiques
Pasteurella sp	50% des morsures canines *(Pasteurella canis)* 75% des morsures félines *(Pasteurella multocida)* Rare dans les morsures humaines.
Capnocytophaga canimorsus *Eikenella corrodens* *Kingella kingae* Autres bactéries du groupe *HACCEK*	*Capnocytophaga canimorsus* surtout retrouvée lors de morsures canines, pouvant mener à des infections fulminantes allant jusqu'au décès (notamment en cas d'asplénie, de corticothérapie, d'hépathopathie,…) Difficiles à cultiver. *Eikenella corrodens* surtout retrouvée lors de morsures humaines, plus rarement de chien et de chat.
Streptocoques et Staphylocoques	Très fréquents dans tous les types de morsure.
Anaérobes *(Bacteroides, Fusobacterium, Porphyromonas, Prevotella…)*	Très fréquents dans tous les types de morsure.
Bactéries de la flore intestinale *(Pseudomonas aeruginosa, Proteus sp, Clostridium sp, Bacteroides fragilis, Salmonella sp…)*	La nécrose secondaire au venin de serpent peut s'infecter avec des bactéries de la flore intestinale des proies, parce que celles-ci défèquent avant l'ingestion.

Vers p.1

Indications d'ATB en cas de morsure

Une antibiothérapie prophylactique est recommandée dans les situations suivantes :

- Blessure modérée à sévère
- Morsure punctiforme, par écrasement, avec délabrement
- Morsure nécessitant une suture (notamment du visage)
- Morsure de la main, des organes génitaux et de la face
- Morsure à proximité d'une articulation et/ou d'un os, d'une prothèse
- Immunosuppression (notamment lors d'asplénie, de diabète, d'atteinte de la fonction hépatique)
- Stase hépatique et/ou veineuse pré-existante dans la région de la morsure
- Délai de consultation pour nettoyage, désinfection, débridement de la plaie > 24 heures