

# PROPHYLAXIE DE L'ENDOCARDITE BACTÉRIENNE

## MISE À JOUR

### RÉDIGÉ PAR :

DOCTEUR HUBERT COMTOIS, CARDIOLOGUE  
KARINA GAUTHIER, PHARMACIENNE

### RÉVISÉ PAR :

DOCTEUR OLIVIER HAECK, MICROBIOLOGISTE-INFECTIOLOGUE

### APPROUVÉ :

COMITÉ DE PHARMACOLOGIE LE 8 MAI 2008  
EXÉCUTIF DU CMDP LE 19 JUIN 2008

---

**TIRÉ DE :** WILSON W, TAUBERT KA, GEWITZ M et al. Prevention of Infective Endocarditis. Guidelines from the American Heart Association Rheumatic Fever, Endocarditis and Kawasaki Disease Committee, Council on Cardiovascular Disease in the Young, and the Council on Clinical Cardiology, Council on Cardiovascular Surgery and Anesthesia, and the Quality of Care and Outcomes Research Interdisciplinary Working Group. Circulation April 2007

**CONDITIONS CARDIAQUES ASSOCIÉES À UN RISQUE D'ENDOCARDITE POUR LESQUELLES UNE ANTIBIOPROPHYLAXIE EST INDIQUÉE LORS DES INTERVENTIONS CHIRURGICALES MENTIONNÉES ICI-BAS**

- Valve prosthétique incluant bioprosthèse, prothèse mécanique, homogreffe et réparation mitrale avec matériel prosthétique
- Antécédents d'endocardite bactérienne
- Maladie cardiaque congénitale complètement réparée par du matériel prosthétique ou prothèse (chirurgicalement ou par intervention via cathéter). Prophylaxie indiquée durant les 6 premiers mois suivant la procédure
- Cardiopathie congénitale cyanogène non réparée incluant les patients porteurs de shunts palliatifs et de conduits
- Maladie cardiaque congénitale avec déficit résiduel au site ou adjacent au site prosthétique
- Transplantation cardiaque avec valvulopathie cardiaque secondaire

**INTERVENTIONS DENTAIRES ET RESPIRATOIRES :**

- Extraction dentaire, procédures périodontales incluant chirurgie au niveau des gencives et des muqueuses, traitement de canal, nettoyage dentaire de routine. Recommandation Classe IIb.  
  
Exclusions : radiographie, ajustement orthodontique, placement ou enlèvement d'appareil orthodontique, saignement dû à un traumatisme de la lèvre ou de la muqueuse orale, injection d'un anesthésique local en territoire sain.
- Amygdalectomie, adénoïdectomie, bronchoscopie avec incision (excluant biopsie) de la muqueuse respiratoire. Recommandation Classe IIb.

**PROPHYLAXIE RECOMMANDÉE – 30 À 60 MINUTES AVANT LA PROCÉDURE DENTAIRE OU RESPIRATOIRE**

Situation	Agent recommandé	Adultes	Enfants – ne pas dépasser la dose adulte
Médication orale possible	Amoxicilline	2 g	50 mg/kg
Incapable de prendre médication orale (1 seul choix)	Ampicilline	2 g im ou iv	50 mg/kg im ou iv
	Céfazoline ou ceftriaxone	1 g im ou iv	50 mg/kg im ou iv
Allergie à la pénicilline et médication orale possible (1 seul choix)	Clindamycine	600 mg	20 mg/kg
	Azithromycine	500 mg	15 mg/kg
	Clarithromycine	500 mg	15 mg/kg
	Céphalexine	2 g	50 mg/kg
Allergie à la pénicilline et incapable de prendre médication orale (1 seul choix)	Clindamycine	600 mg im ou iv	20 mg/kg im ou iv
	Céfazoline ou ceftriaxone	1 g im ou iv	50 mg/kg im ou iv

À noter: les céphalosporines ne devraient pas être utilisées chez les patients ayant une histoire d'anaphylaxie, d'angioedème ou d'urticaire à la pénicilline ou à l'ampicilline.

**Pour les interventions autres que dentaires ou respiratoires, veuillez consulter la page suivante.**

## CONSIDÉRATIONS PRATIQUES POUR LES PATIENTS AYANT UNE CONDITION CARDIAQUE MENTIONNÉE CI-HAUT

### INTERVENTIONS DENTAIRES ET RESPIRATOIRES :

- Pour les patients subissant une procédure respiratoire invasive dans le but de traiter une infection connue (exemple : lors de drainage d'un abcès ou d'un empyème pulmonaire), il est recommandé d'administrer un antibiotique efficace contre le *Streptococcus viridans*. Voir le tableau de la page précédente pour le choix des antibiotiques.
- Si l'infection (abcès/empyème) est causée ou suspectée d'être secondaire à un *Staphylococcus aureus*, un agent efficace contre cette bactérie devrait être administré. La vancomycine devrait également être administrée si l'infection est causée ou possiblement causée par le *Staphylococcus aureus* résistant à l'oxacilline (SARO).

### INTERVENTIONS GASTROINTESTINALES (GI) ET GÉNITOURLINAIRES (GU):

- L'oesophagogastroduodéoscopie (OGD) et la colonoscopie ne sont plus des indications de prophylaxie antibiotique.
- Pour les patients qui doivent subir une procédure en milieu infecté ou ceux recevant une antibioprofylaxie pour une chirurgie GI ou GU, il est raisonnable d'administrer un antibiotique efficace contre l'entérocoque. Recommandation Classe IIb
- Pour les patients qui doivent subir une cystoscopie élective ou toute autre manipulation du tractus urinaire ET ayant une infection urinaire ou une colonisation par l'entérocoque, une antibiothérapie dans le but d'éradiquer l'entérocoque avant la procédure est une approche raisonnable. Si la procédure n'est pas élective, il est raisonnable que le choix de traitement de l'infection urinaire contienne un antibiotique efficace contre l'entérocoque. Recommandation Classe IIb

Antibiotiques suggérés contre l'entérocoque: l'ampicilline ou la vancomycine (lorsque le patient a une allergie significative à la pénicilline ou aux céphalosporines).

### INTERVENTIONS EN MILIEU INFECTÉ DE LA PEAU ET DU TISSU MUSCULOSQUELETTIQUE

Pour les patients qui doivent subir une procédure en milieu infecté, il est raisonnable d'administrer un agent efficace contre le *Staphylococcus aureus* et le Streptocoque bêta hémolytique. Recommandation Classe IIb

Antibiotiques suggérés : la cloxacilline ou une céphalosporine de première génération. La vancomycine ou la clindamycine sont des alternatives acceptables pour les patients ayant une allergie significative à la pénicilline ou aux céphalosporines. La vancomycine est indiquée lorsque l'infection est causée ou possiblement causée par le SARO.

### CIRONSTANCES PARTICULIÈRES

- Les patients recevant un traitement antibiotique à long terme devraient recevoir une antibioprofylaxie avec un antibiotique d'une autre classe. Idéalement, un délai de 10 jours entre la fin du traitement antibiotique et la procédure dentaire devrait être observé.
- Les patients devant subir une procédure dentaire et recevant un traitement antibiotique iv contre une endocardite devraient recevoir leur dose d'antibiotique 30-60 minutes avant la procédure dentaire.