

# Antibiothérapie curative

(d'après Afssaps, juillet 2011)

## 1. Dans le traitement des caries, pulpopathies et complications périapicales

Pathologies d'origine infectieuse	Patient			Modalités de prescription voir tableaux 5 et 6
	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	
<b>Caries</b>	-	-	-	
<b>Pulpopathies et complications périradiculaires :</b>				
Pulpopathies (pulpites réversibles ou irréversibles)	-	-	-*	
Complications de la pathologie pulpaire†	-	-	SO*	

- : prescription non recommandée (*Accord professionnel*).

SO : sans objet, car l'acte local adapté est contre-indiqué.

\* : chez le patient à haut risque d'endocardite infectieuse, le traitement endodontique des dents à pulpe non vivante, y compris la reprise de traitement endodontique, et le traitement endodontique des dents à pulpe vivante en plusieurs séances ou sans champ opératoire (digue) sont contre-indiqués (*Accord professionnel*).

## 2. Dans le traitement des maladies parodontales

Pathologies d'origine infectieuse	Patient			Modalités de prescription voir tableaux 5 et 6
	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	
<b>Gingivite induite par la plaque dentaire</b>				
<b>Pulpopathies et complications périradiculaires :</b>				
Chronique	-	-	-	
Agressive localisée	R	R	R	III ou IV
Agressive généralisée	RA	R	R	IV
« Réfractaire au traitement »	R	R	R	*
<b>Maladies parodontales nécrosantes</b>	R	R	R	II
<b>Parodontites (traitement chirurgical)</b>	-	-	SO	
<b>Abcès parodontal</b>	-	R	R	I
<b>Lésion combinée endo-parodontale</b>	-	-	SO †	
<b>Infection locale relative aux protocoles de régénération parodontale</b>	- ‡	R**	SO	I

- : prescription non recommandée.

R : prescription recommandée.

En indice : grade de la recommandation. Si celui-ci n'est pas indiqué, comprendre « Accord professionnel ».

\* : parodontite réfractaire au traitement parodontal correctement conduit (débridement mécanique avec ou sans antibiothérapie curative par voie systémique, puis traitement chirurgical si les résultats du débridement mécanique sont jugés insuffisants lors de la séance de réévaluation). Choix de la molécule antibiotique sur argument bactériologique.

SO : sans objet, car l'acte local adapté est contre-indiqué.

† : chez le patient à haut risque d'endocardite infectieuse, en présence d'une lésion endo-parodontale responsable d'une nécrose pulpaire, le traitement consistera en l'avulsion de la dent.

‡ : en l'absence d'argument scientifique, l'utilité de l'antibiothérapie curative n'est pas établie.

\*\* : tenir compte du rapport entre bénéfice de l'intervention et risque infectieux.

## 3. Dans le traitement des pathologies péri-implantaires

Pathologies d'origine infectieuse	Patient			Modalités de prescription voir tableaux 5 et 6
	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	
Mucosite péri-implantaire	-	-	-	
Péri-implantite	-*	R	R	I

- : prescription non recommandée (*Accord professionnel*).

R : prescription recommandée (*Accord professionnel*).

\* : en l'absence d'argument scientifique, l'utilité de l'antibiothérapie curative n'est pas établie.

## 4. Dans le traitement des autres infections bucco-dentaires

Pathologies d'origine infectieuse	Patient			Modalités de prescription voir tableaux 5 et 6
	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	
<b>Accidents d'éruption dentaire :</b>				
Dent temporaire	-	-*	R	I
Dent permanente (péricoronarite)	R	R	R	I
<b>Cellulites :</b>				
Aiguë (circonscrite, diffusée, diffuse)	R	R	R	I
Chronique	-	R	R	†
Actinomycose cervico-faciale	R	R	R	‡
<b>Ostéites :</b>				
Alvéolite suppurée	R	R	R	I**
Ostéite (maxillo-mandibulaire)	R	R	R	I**
<b>Infections bactériennes des glandes salivaires</b>	R	R	R	I
<b>Stomatites bactériennes</b>	R	R	R	I
<b>Sinusite maxillaire aiguë d'origine dentaire</b>	R	R	R	V

- : prescription non recommandée.

R : prescription recommandée.

En indice : grade de la recommandation. Si celui-ci n'est pas indiqué, comprendre « Accord professionnel ».

\* : en l'absence d'argument scientifique, l'utilité de l'antibiothérapie curative n'est pas établie.

† : sur argument bactériologique.

‡ : sur arguments bactériologique et anatomo-pathologique.

\*\* : jusqu'à amendement des signes infectieux locaux.

## Schémas d'administration préconisés pour l'antibiothérapie curative (tableau 1/2/3/4)

### 5. Chez l'adulte (posologies quotidiennes établies pour un adulte à la fonction rénale normale)

	Traitement de première intention	Traitement de deuxième intention
<b>I</b> cas général	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline : 2 g/jour en deux prises</li> <li>• azithromycine : 500 mg/jour en une prise*</li> <li>• clarithromycine : 1000 mg/jour en deux prises</li> <li>• spiramycine : 9 MUI/jour en trois prises</li> <li>• clindamycine : 1200 mg/jour en deux prises</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline-acide clavulanique (rapport 8/1) : 2 g/jour en deux prises à 3 g/jour en trois prises (dose exprimée en amoxicilline)</li> <li>• amoxicilline : 2 g/jour en deux prises <b>et</b> métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises</li> <li>• métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises <b>et</b> azithromycine : 500 mg/jour en une prise* <b>ou</b> clarithromycine : 1000 mg/jour en deux prises ou spiramycine : 9 MUI/jour en trois prises</li> </ul>
<b>II</b> maladies parodontales nécrosantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises</li> </ul>	
<b>III</b> parodontite agressive localisée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doxycycline : 200 mg/jour en une prise†</li> </ul>	
<b>IV</b> parodontite agressive localisée ou généralisée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline : 1,5 g/jour en trois prises ou 2 g/jour en deux prises <b>et</b> métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises</li> <li><i>en cas d'allergie aux pénicillines :</i></li> <li>• métronidazole : 1500 mg/jour en deux ou trois prises</li> </ul>	
<b>V</b> sinusite maxillaire aiguë d'origine dentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline-acide clavulanique (rapport 8/1) : 2 g/jour en deux prises à 3 g/jour en trois prises (dose exprimée en amoxicilline)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pristinamycine : 2 g/jour en deux prises</li> </ul>

Durée des traitements : 7 jours, sauf \*, † et ‡.

\* : durée du traitement 3 jours.

† : en une prise, le midi ou le soir, pendant le repas, au plus tard une heure avant le coucher ; en dessous de 60 kg, 200 g le premier jour puis 100 mg les jours suivants. Durée du traitement : 14 jours.

‡ : jusqu'à amendement des signes infectieux locaux.

## Schémas d'administration préconisés pour l'antibiothérapie curative

6. Chez l'enfant (posologies quotidiennes établies pour un enfant à la fonction rénale normale, sans dépasser la dose adulte).

	Traitement de première intention	Traitement de deuxième intention
<b>I</b> cas général	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline : 50 à 100 mg/kg/jour en deux prises</li> <li>• azithromycine (hors AMM) : 20 mg/kg/jour en une prise - 3 jours*</li> <li>• clarithromycine (hors AMM) : 15 mg/kg/jour en deux prises</li> <li>• spiramycine : 300 000 UI/kg/jour en trois prises</li> <li>• clindamycine† : 25 mg/kg/jour en trois ou quatre prises</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline-acide clavulanique (rapport 8/1) : 80 mg/kg/jour en trois prises (dose exprimée en amoxicilline)</li> <li>• amoxicilline : 50 à 100 mg/kg/jour en deux prises <b>et</b> métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises</li> <li>• métronidazole 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises <b>et</b> azithromycine (hors AMM) : 20 mg/kg/jour en une prise*</li> <li><b>ou</b> clarithromycine (hors AMM) : 15 mg/kg/jour en deux prises</li> <li><b>ou</b> spiramycine : 300 000 UI/kg/jour en trois prises</li> </ul>
<b>II</b> maladies parodontales nécrosantes	<ul style="list-style-type: none"> <li>• métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises</li> </ul>	
<b>III</b> parodontite agressive localisée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• doxycycline : 4 mg/kg/jour en une prise‡</li> </ul>	
<b>IV</b> parodontite agressive localisée ou généralisée	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline : 50 à 100 mg/kg/jour en deux ou trois prises</li> <li>• et métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux ou trois prises</li> </ul> <i>en cas d'allergie aux pénicillines :</i> <ul style="list-style-type: none"> <li>• métronidazole : 30 mg/kg/jour en deux prises ou trois</li> </ul>	
<b>V</b> sinusite maxillaire aiguë d'origine dentaire	<ul style="list-style-type: none"> <li>• amoxicilline-acide clavulanique (rapport 8/1) : 80 mg/kg/jour en trois prises (dose exprimée en amoxicilline)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• pristinamycine‡ : 50 mg/kg/jour en deux prises</li> </ul>

Durée des traitements : 7 jours, sauf \* et ‡.

\* : durée du traitement 3 jours.

† : du fait des présentations pharmaceutiques de la clindamycine et la pristinamycine disponibles pour la voie orale, ces antibiotiques sont recommandés chez l'enfant à partir de 6 ans (prise de gélule ou comprimé contre-indiquée chez l'enfant de moins de 6 ans, par risque de fausse route). La clindamycine peut être utilisée par voie intraveineuse chez l'enfant à partir de 3 ans.

‡ : en une prise, le midi ou le soir, pendant le repas, au plus tard une heure avant le coucher ; en dessous de 60 kg, 200 g le premier jour puis 100 mg les jours suivants. Durée du traitement : 14 jours. L'emploi de ce médicament doit être évité chez l'enfant de moins de huit ans en raison du risque de coloration permanente des dents et d'hypoplasie de l'émail dentaire.