

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%
- 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.

Exciser les zones lésées, notamment lors de morsure canine.

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

Surinfection

Recommandations ATB prophylactique

Suivi

Plaies mécaniques / Plaies chimiques / Brûlures

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.)

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 excréta
- Fractures ouvertes, exposition articulaire ou tendineuse
- Terrain à risque : ischémie, immunosuppression

Antibiotique

1^{er} choix, y compris chez femme enceinte :
Amoxicilline/acide clavulanique (875/125 mg 2x/j)

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 à 48 heures ou selon jugement clinique.



Informez le patient de re-consulter en urgence au moindre signe d'appel pour une infection.

Plaies par morsures

Humaine

Blessures peuvent être graves et profondes (lacération, écrasement, avulsion).

Surinfection : 15-20%

Ø signe infection locale + délai de 8 à 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 [clac](#)

Canine

Surinfection : 5-25%

Féline

Blessures souvent punctiformes et profondes.

Surinfection : 25-30%

RECOMMANDATION DE PROPHYLAXIE ANTIBIOTIQUE :

INDIQUEE

+/- INDIQUEE

INDIQUEE

Détail de situations dans lesquelles une ATB prophylactique est recommandée [clac](#)
Administration ORALE le plus souvent.

Durée

3 jours

Microbiologie en cas de morsures

Bactéries	Caractéristiques
<i>Pasteurella sp</i>	50% des morsures canines (<i>Pasteurella canis</i>) 75% des morsures félines (<i>Pasteurella multocida</i>) Rare dans les morsures humaines.
<i>Capnocytophaga canimorsus</i> <i>Eikenella corrodens</i> <i>Kingella kingae</i> Autres bactéries du groupe HACCEK	<i>Capnocytophaga canimorsus</i> 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. <i>Eikenella corrodens</i> surtout retrouvée lors de morsures humaines, plus rarement de chien et de chat.
<i>Streptocoques et Staphylocoques</i>	Très fréquents dans tous les types de morsure.
Anaérobies (<i>Bacteroides, Fusobacterium, Porphyromonas, Prevotella...</i>)	Très fréquents dans tous les types de morsure.
Bactéries de la flore intestinale (<i>Pseudomonas aeruginosa, Proteus sp, Clostridium sp, Bacteroides fragilis, Salmonella sp...</i>)	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.

Indications d'ATB en cas de morsure

Une antibiothérapie prophylactique est recommandée dans les situations suivantes :

- Morsure humaine
- Morsure féline
- 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