Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

La fin d'un mythe . . .

Dr Jean Gérain
Maladies infectieuses
CHIREC

SSMG
SOCIETE SCIENTIFIQUE de
MEDECINE GENERALE

SSMG
SOCIETE SCIENTIFIQUE de
MEDECINE GENERALE

Prevention of Infective Endocarditis

Guidelines From the American Heart Association

A Guideline 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

The Council on Scientific Affairs of the American Dental Association has approved the guideline as it relates to dentistry. In addition, this guideline has been endorsed by the Infectious Diseases Society of America and by the Pediatric Infectious Diseases Society.

circ.ahajournals.org by on August 3, 2007

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Rationale historique:

1. L'EB est une maladie rare mais potentiellement mortelle pour laquelle la prévention est préférable au traitement.
2. certaines cardiopathies prédisposent à l'EB.
3. des bactériémies avec des germes causant des EB sont décrites lors de soins dentaires invasifs.
4. l'antibioprophylaxie s'est révélée efficace dans les modèles expérimentaux d'EB animale.
5. la prophylaxie est supposée efficace chez l'homme pour la prévention de l'EB associée aux manipulations dentaires, génito-urinaires ou gastro-intestinales (?).

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

1955	Aqueous penicillin 600 000 U and procaine penicillin 600 000 U in oil containing 2% aluminum monostearate administered IM 30 minutes before the operative procedure
1957	For 2 days before surgery, penicillin 200 000 to 250 000 U by mouth 4 times per day. On day of surgery, penicillin 200 000 to 250 000 U by mouth 4 times per day and aqueous penicillin 600 000 U with procaine penicillin 600 000 U IM 30 to 60 minutes before surgery. For 2 days after, 200 000 to 250 000 U by mouth 4 times per day.
1960	Step I: prophylaxis 2 days before surgery with procaine penicillin 600 000 U IM on each day; Step II: day of surgery: procaine penicillin 600 000 U IM supplemented by crystalline penicillin 600 000 U IM 1 hour before surgical procedure; Step III: for 2 days after surgery: procaine penicillin 600 000 U IM
1965	Day of procedure: procaine penicillin 600 000 U, supplemented by crystalline penicillin 600 000 U IM 1 to 2 hours before the procedure For 2 days after procedure: procaine penicillin 600 000 U IM each day
1972	Procaine penicillin G 600 000 U mixed with crystalline penicillin G 200 000 U IM 1 hour before procedure and once daily for the 2 days after the procedure
1977	Aqueous crystalline penicillin G (1 000 000 U IM) mixed with procaine penicillin G (600 000 U IM) 30 minutes to 1 hour before procedure and then penicillin V 500 mg orally every 6 hours for 8 doses.
1984	Penicillin V 2 g orally 1 hour before, then 1 g 6 hours after initial dose
1990	Amoxicillin 3 g orally 1 hour before procedure, then 1.5 g 6 h after initial dose
1997	Amoxicillin 2 g orally 1 hour before procedure

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Pourquoi une révision en 2007 (1) ?

- Une EB a beaucoup plus de chance de survenir suite à une des fréquentes bactériémies liées aux activités quotidiennes plutôt que lors d'une intervention dentaire, gastro-intestinale ou génito-urinaire;

  « Le fait de se brosser les dents deux fois par jour pendant un an provoque un risque 154.000 fois plus important de bactériémie qu'une seule extraction dentaire »

- Dans le meilleur des cas, la prophylaxie pourrait peut-être prévenir un très petit nombre d'EB chez les patients qui subissent ces procédures ;

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

	bactériémies
Extraction dentaire	10 – 100 %
Chir péri-odontale	36 – 88 %
Détartrage	< 40 %
Brossage des dents	20 – 68 %
Cure-dents	20 – 40 %
Rinçage de bouche	7 – 50 %
Mastication	7 – 51 %

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Pourquoi une révision en 2007 (2) ?

- Le risque d'effets secondaires liés à la prise d'antibiotiques est nettement supérieur au bénéfice de la prophylaxie antibiotique (s'il existe !) :

  (réaction anaphylactique mortelle lors de la prise de bèta-lactamines = 15-25/1.000.000 patients recevant une dose de pénicilline)

- Maintenir une hygiène bucco-dentaire parfaite peut réduire l'incidence de bactériémies quotidiennes, et est plus important pour réduire le risque d'EB qu'une prophylaxie antibiotique.

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Quel cœur prophylaxer (en cas d'intervention dentaire) ?

- Prothèse valvulaire
- Antécédent d'EB
- Cardiopathie congénitale (CC) : seulement si
  - CC cyanotique non corrigée
- Défaut congénital corrigé (par chirurgie ou cathétérisme) avec matériel prothétique, durant les 6 mois après la correction
- CC corrigée mais avec défaut résiduel au site opératoire ou adjacent, avec matériel prothétique
- Transplantés cardiaques développant une valvulopathie

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Quelles interventions dentaires ?

Toutes les procédures dentaires nécessitant une manipulation de la gencive ou de la région péri-apicale, ou une perforation de la muqueuse buccale

(donc PAS : injection d'anesthésique, RX dentaire, placement d'appareil orthodontiste, blessure labiale)

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

SCHEMA (avant intervention dentaire)

UNE SEULE DOSE 30 à 60 minutes avant

	Adulte	enfant
Prise orale **amoxycilline**	**2 g**	50 mg/kg
Oral impossible ampicilline	2 g im ou iv	50 mg/kg im ou iv
OU cefazoline (ou ceftriaxone)	1 g im ou iv	50 mg/kg im ou iv

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

SCHEMA (avant intervention dentaire) – allergie à la pénicilline

	Adulte	enfant
Prise orale		
cefalexine*	**2 g**	50 mg/kg
(ou autre C1 ou 2*)		
OU		
Clindamycine	**600 mg**	20 mg/kg
OU		
Azithro/clarithromycine	**500 mg**	15 mg/kg
Oral impossible		
cefazoline*	1 g im ou iv	50 mg/kg im ou iv
ou ceftriaxone*)		
OU		
Clindamycine	600 mg	20 mg/kg im ou iv

UNE SEULE DOSE 30 à 60 minutes avant

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Prophylaxie en cas d'intervention sur les voies respiratoires :

Seulement

- pour les patients à risque (cf. + haut)
- si incision de la muqueuse (pas une simple bronchoscopie)

Traitement : cf. + haut

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Prophylaxie en cas d'intervention sur les voies gastro-intestinales ou génito-urinaires :

PLUS recommandé !

(Cf. case reports; enterococci pén-R)

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Prophylaxie en cas d'intervention sur les voies gastro-intestinales ou génito-urinaires :

The writing group reaffirms the procedures noted in the 1997 prophylaxis guidelines for which endocarditis prophylaxis is not recommended and extends this to other common procedures, including ear and body piercing, tattooing, and vaginal delivery and hysterectomy

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Prophylaxie en cas d'intervention sur les tissus cutanés ou musculo-squelettiques :

Seulement

- Pour les patients à risque (cf. + haut)
- Si ces tissus sont infectés (et l'AB choisi couvrira les staphylocoques et les streptocoques β-hémolytiques)

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Patient déjà sous antibiotiques :

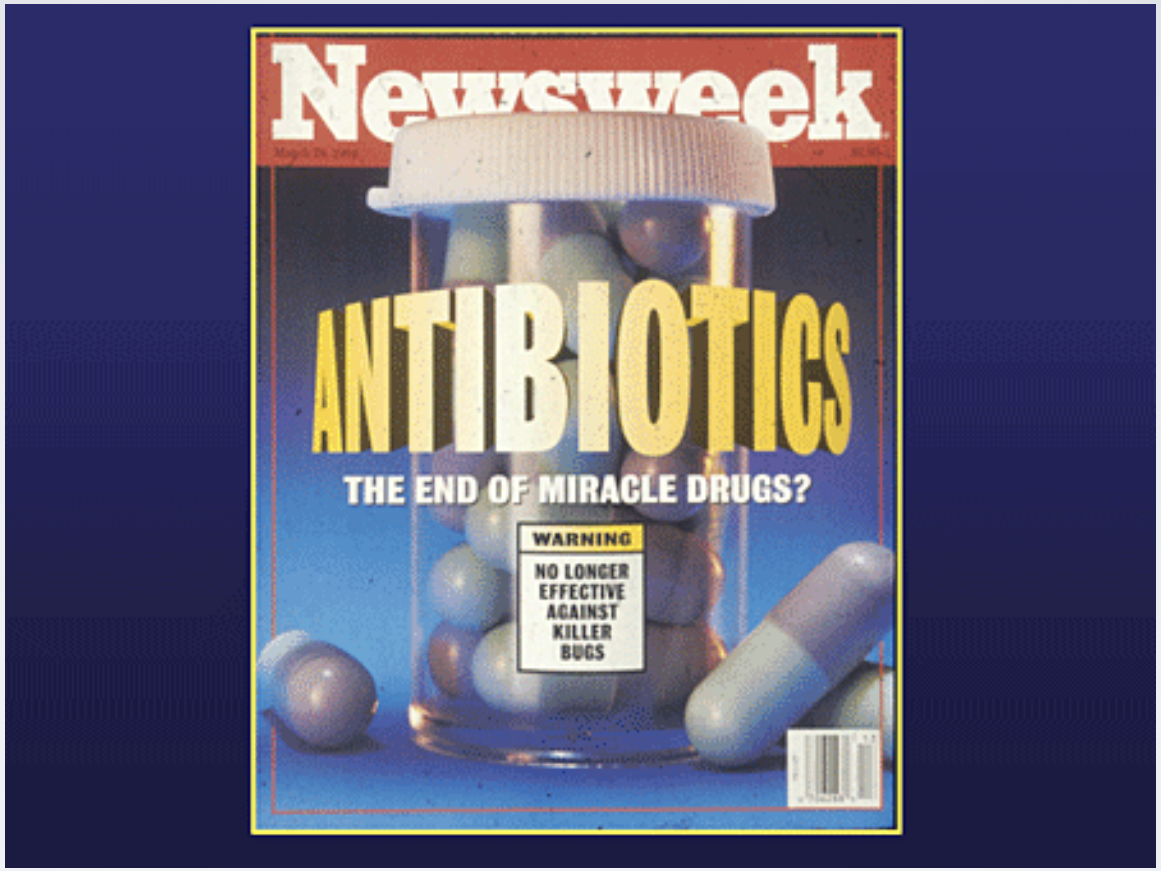
Vu le risque que la flore de ce patient contienne des germes résistants, il est préférable d'attendre la fin de l'antibiothérapie, et la restauration d'une flore normale ; s'il est impossible de postposer l'intervention dentaire, on choisira un autre antibiotique (céphalosporine ou clindamycine)

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne

Patient sous anticoagulant : pas d'intramusculaire !

Patient devant subir une intervention de **chirurgie cardiaque** : d'abord prodiguer les soins dentaires nécessaires ! En cas d'intervention intracardiaque (remplacement valvulaire, implantation de matériel), on préconise une céphalosporine de 1ère génération, ou de la vancomycine si la prévalence de MRSA est élevée ; la prophylaxie doit commencer juste avant l'intervention, être répétée si l'intervention dure plus de 4 heures, et ne durera jamais plus de 48 heures

Prophylaxie de l'endocardite bactérienne



Merci pour votre écoute !