

# PNEUMONIE COMMUNAUTAIRE (CAP) CHEZ L'ADOLESCENT ET L'ADULTE IMMUNOCOMPÉTENTS, SOUS-GROUPE I

## REMARQUES PRÉALABLES CONCERNANT LA PNEUMONIE COMMUNAUTAIRE CHEZ L'ADOLESCENT ET L'ADULTE IMMUNOCOMPÉTENTS

### • Aspects cliniques et commentaires

- **Sous-groupe I:** patients ambulants sans pathologies sous-jacentes.
- En tout premier lieu, couverture de *Streptococcus pneumoniae*. Si pas d'amélioration clinique après 3 jours de traitement:
  - la couverture de pathogènes atypiques doit être prise en considération.
  - des complications suppuratives locales telles que l'empyème thoracique doivent être prises en compte.
- **Publications pertinentes.**
  - Voir [remarques préalables concernant la pneumonie communautaire chez l'adolescent et l'adulte immunocompétent](#).
  - *Clin Microbiol Infect* 2011;17(suppl. 6):E1, *Clin Infect Dis* 2007;44(suppl. 2):S27.

### • Pathogènes

- **Pathogènes impliqués.**
  - *Streptococcus pneumoniae*.
  - Virus respiratoires.
- En l'absence d'amélioration clinique malgré un traitement initial approprié, d'autres pathogènes doivent être pris en considération.
  - *Haemophilus influenzae*.
  - *Moraxella catarrhalis*.
  - *Mycoplasma pneumoniae*.
  - *Legionella* spp. (principalement sérotype 1).
  - *Chlamydophila psittaci*.
  - *Chlamydophila pneumoniae*.
  - *Coxiella burnetii*.
  - *Staphylococcus aureus*.
- **Identification:** non nécessaire.
- **Tests de sensibilité:** pas d'application.

### • Traitement anti-infectieux empirique

- **Médicaments de choix.**
  - Patients sans **allergie IgE médiée aux pénicillines** (adolescents, adultes, patientes enceintes<sup>1</sup> et allaitantes<sup>1</sup>).
    - Traitement initial: **amoxicilline**.
    - Suivi du traitement si pas de réponse satisfaisante après 72 heures de traitement initial: **amoxicilline + (azithromycine ou clarithromycine)**.
  - Patients avec **allergie IgE médiée aux pénicillines** (hospitalisation si un traitement par voie intraveineuse s'impose).
    - Traitement initial.
      - ▲ Adolescents: **ceftriaxone<sup>2</sup> ou céfuroxime<sup>2</sup>**.
      - ▲ Adultes: **moxifloxacine<sup>3</sup>**.
      - ▲ Patientes enceintes<sup>1</sup>: **ceftriaxone<sup>2</sup> ou céfuroxime<sup>2</sup>**.
      - ▲ Patientes allaitantes<sup>1</sup>: comme chez l'adolescente ou l'adulte + arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux si la moxifloxacine<sup>3</sup> est utilisée.
    - Suivi du traitement si pas de réponse satisfaisante après 72 heures de traitement initial avec amoxicilline.
      - ▲ Adolescents: **(ceftriaxone<sup>2</sup> ou céfuroxime<sup>2</sup>) + (azithromycine ou clarithromycine)**.
      - ▲ Adultes.
        - △ **Moxifloxacine<sup>3</sup>** (si pas utilisée pour le traitement initial).
        - △ **(Ceftriaxone<sup>2</sup> ou céfuroxime<sup>2</sup>) + (azithromycine ou clarithromycine)**.
      - ▲ Patientes enceintes<sup>1</sup>: **(ceftriaxone<sup>2</sup> ou céfuroxime<sup>2</sup>) + (azithromycine ou clarithromycine)**.

1. Tout anti-infectieux peut être utilisé pendant la grossesse à condition que les avantages thérapeutiques pour la patiente l'emportent sur les risques potentiels pour l'embryon/le fœtus et qu'il n'existe aucune alternative plus efficace et plus sûre. Des renseignements plus détaillés sur l'utilisation des médicaments pendant la grossesse et l'allaitement sont disponibles auprès du *Centre de Référence sur les Agents Tératogènes* [CRAT (France)], le *Teratologie Informatie Service du Bijwerkingencentrum Lareb* (Pays-Bas), le *United Kingdom Teratology Information Service* [UKTIS (Royaume-Uni)] et *Cybèle* (KU Leuven).

2. Ceftriaxone et céfuroxime: normalement non indiqués chez le patient avec **allergie IgE médiée aux pénicillines**, mais utilisables dans cette indication à condition qu'administrés dans des circonstances contrôlées (hôpital) en raison du risque de réactions allergiques croisées entre les pénicillines et le céfuroxime axétil.

3. Moxifloxacine: non indiquée chez l'adolescent et chez la patiente enceinte<sup>1</sup> et, chez la patiente allaitante<sup>1</sup>, arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux.

**mycine).**

- ▲ Patientes allaitantes<sup>1</sup>: comme chez l'adolescente ou l'adulte + arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux si la moxifloxacine<sup>3</sup> est utilisée.

○ **Posologies.**

- Posologies standard.
  - Amoxicilline.
    - ▲ Monothérapie: 1 g po q8h.
    - ▲ Thérapie de combinaison (avec amoxicilline-clavulanate): 500 mg po 8h.
  - Amoxicilline-clavulanate.
    - ▲ Monothérapie: (875 mg amoxicilline + 125 mg clavulanate) po q8h.
    - ▲ Thérapie de combinaison (avec amoxicilline): (500 mg amoxicilline + 125 mg clavulanate) po q8h.
  - Azithromycine: 500 mg po q24h.
  - Ceftriaxone<sup>2</sup>: 2 g iv q24h.
  - Céfuroxime<sup>2</sup>: 1,5 g iv q8h.
  - Clarithromycine: 500 mg po q12h.
  - Moxifloxacine<sup>3</sup>: 400 mg po q24h.
- Posologies en cas:
  - [d'insuffisance rénale chez l'adolescent et l'adulte](#).
  - d'insuffisance hépatique.
  - d'obésité.

○ **Durée du traitement anti-infectieux (empirique + documenté).**

- Azithromycine: 3 jours.
- Autres antibiotiques: normalement 5 jours, pas plus de 7 jours [[Int J Antimicrob Agents 2005;26 \(suppl. 3\):S148](#)].

Toujours nouvelle évaluation clinique après 3 jours de traitement.

● **Traitement anti-infectieux prophylactique**

- **Prophylaxie primaire:** aucune.
- **Prophylaxie secondaire:** aucune.

1. Tout anti-infectieux peut être utilisé pendant la grossesse à condition que les avantages thérapeutiques pour la patiente l'emportent sur les risques potentiels pour l'embryon/le fœtus et qu'il n'existe aucune alternative plus efficace et plus sûre. Des renseignements plus détaillés sur l'utilisation des médicaments pendant la grossesse et l'allaitement sont disponibles auprès du [Centre de Référence sur les Agents Tératogènes](#) [CRAT (France)], le [Teratologie Informatie Service du Bijwerkingencentrum Lareb](#) (Pays-Bas), le [United Kingdom Teratology Information Service](#) [UKTIS (Royaume-Uni)] et [Cybèle](#) (KU Leuven).

2. Ceftriaxone et céfuroxime: normalement non indiqués chez le patient avec [allergie IgE médiée aux pénicillines](#), mais utilisables dans cette indication à condition qu'administrés dans des circonstances contrôlées (hôpital) en raison du risque de réactions allergiques croisées entre les pénicillines et le céfuroxime axétil.

3. Moxifloxacine: non indiquée chez l'adolescent et chez la patiente enceinte<sup>1</sup> et, chez la patiente allaitante<sup>1</sup>, arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux.