

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

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

• Aspects cliniques et commentaires

- **Sous-groupe II:** patients ambulants avec comorbidités [âge > 60 ans considéré comme comorbidité (*Lancet Infect Dis* 2004;4:112)].
- 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.
- Incidence des infections à *Haemophilus influenzae* plus élevée chez sous-groupe II par rapport au sous-groupe I (de là la recommandation de combiner l'amoxicilline avec le clavulanate).
- **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*.
 - *Haemophilus influenzae*.
 - *Moraxella catarrhalis*.
 - Virus respiratoires.
- En l'absence d'amélioration clinique malgré un traitement initial approprié, d'autres pathogènes doivent être pris en considération.
- *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 enceintes¹ et allaitantes¹).
 - Traitement initial: **amoxicilline-clavulanate ± amoxicilline**.
 - Suivi du traitement si pas de réponse satisfaisante après 72 heures de traitement initial: **amoxicilline-clavulanate ± amoxicilline + (azithromycine ou clarithromycine)**.
 - Patients avec **allergie IgE médiée aux pénicillines** (hospitalisation si un traitement par voie intraveineuse s'impose).
 - Traitement initial.
 - ▲ Adolescents: **ceftriaxone² ou céfuroxime²**.
 - ▲ Adultes: **moxifloxacin³**.
 - ▲ Patientes enceintes¹: **ceftriaxone² ou céfuroxime²**.
 - ▲ Patientes allaitantes¹: comme chez l'adolescente ou l'adulte + arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux si la moxifloxacin³ est utilisée.
 - Suivi du traitement si pas de réponse satisfaisante après 72 heures de traitement initial.
 - ▲ Adolescents: **(ceftriaxone² ou céfuroxime²) + (azithromycine ou clarithromycine)**.
 - ▲ Adultes.
 - Δ **Moxifloxacin⁴**.

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. Moxifloxacin: non indiquée chez l'adolescent et chez la patiente enceinte¹ et, chez la patiente allaitante¹, arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux.

- △ (Ceftriaxone² ou céfuroxime²) + (azithromycine ou clarithromycine).
- ▲ Patientes enceintes¹: (ceftriaxone² ou céfuroxime²) + (azithromycine ou clarithromycine).
- ▲ Patientes allaitantes¹: comme chez l'adolescente ou l'adulte + arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux si la moxifloxacine³ est utilisée.

○ **Posologies.**

- Posologies standard.
 - Amoxicilline (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: 2 g iv q24h.
 - Céfuroxime: 1,5 g iv q8h.
 - Clarithromycine: 500 mg po q12h.
 - Moxifloxacine⁴: 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 à 5 jours.

● **Traitement anti-infectieux prophylactique**

○ **Groupes cible.**

- Prophylaxie primaire.
 - [Vaccination contre la grippe](#) [tout adulte ≥ 65 ans, patients avec pathologies sous-jacentes chroniques (pathologies cardiaques, pulmonaires et rénales, diabète, hémoglobinopathies, immunodéficience, asplénie anatomique ou fonctionnelle), résidents de maisons de repos et de soins et d'institutions pour personnes handicapées, personnes qui seront dans le deuxième ou troisième trimestre de leur grossesse pendant la saison de la grippe, personnes transplantées (y compris ceux qui sont sur la liste d'attente pour une transplantation), ...]
 - [Vaccination contre les infections à *Streptococcus pneumoniae*](#) [tout adulte ≥ 65 ans, patients avec pathologies sous-jacentes chroniques (pathologies cardiaques, pulmonaires et rénales, diabète, hémoglobinopathies, immunodéficience, asplénie anatomique ou fonctionnelle), résidents de maisons de repos et de soins et d'institutions pour personnes handicapées, patients avec une fuite chronique de LCR, ...].
- Prophylaxie secondaire: aucun.

○ **Médicaments de choix.**

- Prophylaxie primaire: voir [vaccination contre la grippe](#) et [contre les infections à *Streptococcus pneumoniae*](#).
- 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 enceinte¹ et, chez la patiente allaitante¹, arrêt (temporaire) de l'allaitement pendant le traitement anti-infectieux.