

Antibiothérapie curative

(d'après Afssaps, juillet 2021 et HAS, avril 2024)

Pathologies d'origine infectieuse	Patient			Modalités de prescription voir tableaux 5 et 6
	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	

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

Pathologies	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	Modalités de prescription
Caries	-	-	-	
Pulpopathies et complications périradicales :				
Pulpopathies (pulpites réversibles ou irréversibles)	-	-	R*	I
Complications de la pathologie pulpaire	-	-	R	I

2. Dans le traitement des maladies parodontales

Pathologies	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	Modalités de prescription
Gingivite	-	-	-	
Parodontite (traitement non chirurgical)				
Chronique	-	-	-	
Agressive localisée	R	R	R	III ou IV
Agressive généralisée	RA	R	R	IV
« Réfractaire au traitement »	R	R	R	**
Maladies parodontales nécrosantes	R	R	R	II
Parodontites (traitement chirurgical)	-	-	R	I
Abcès parodontal	-	R	R	I
Lésion combinée endo-parodontale	-	-	R	I
Infection locale relative aux protocoles de régénération parodontale	- †	R***	R****	I

3. Dans le traitement des pathologies péri-implantaires

Pathologies	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	Modalités de prescription
Mucosite péri-implantaire	-	-	-	
Péri-implantite	-	R	Acte contre-indiqué	I

4. Dans le traitement des autres infections bucco-dentaires

Pathologies	population générale	immunodéprimé	à haut risque d'endocardite infectieuse	Modalités de prescription
Accidents d'éruption dentaire :				
Dent temporaire	-	‡	R	I
Dent permanente (péricoronarite)	R	R	R	I
Cellulites :				
Aiguë (circonscrite, diffusée, diffuse)	R	R	R	I
Chronique	-	R	R	1
Actinomycose cervico-faciale	R	R	R	2
Ostéites :				
Alvéolite suppurée	R	R	R	I 3
Ostéite (maxillo-mandibulaire)	R	R	R	I 3
Infections bactériennes des glandes salivaires	R	R	R	I
Stomatites bactériennes	R	R	R	I
Sinusite maxillaire aiguë d'origine dentaire	R	R	R	V

- : prescription non recommandée.

R : prescription recommandée.

En indice (A, B ou C) : grade de la recommandation. Si celui-ci n'est pas indiqué, comprendre qu'il y a « accord professionnel ».

* : chez le patient à haut risque d'endocardite infectieuse, le coiffage pulpaire en denture permanente mature et la pulpectomie des dents temporaires sont contre indiquées (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.

*** : tenir compte du rapport entre bénéfice de l'intervention et risque infectieux. **** : contre-indication membranes de régénération osseuse.

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

1 : sur argument bactériologique.

2 : sur arguments bactériologique et anatomo-pathologique.

3 : jusqu'à amendement des signes infectieux locaux.

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

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

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

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

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.