

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE CARDIAQUE ET CARDIOLOGIE INTERVENTIONNELLE

SEULE LA VERSION ELECTRONIQUE EST OPPOSABLE

1 OBJET

Antibioprophylaxie en chirurgie cardiaque et cardiologie interventionnelle

2 DOMAINE D'APPLICATION

Bloc opératoire tout site du GHRMSA.

3 DOCUMENTS DE REFERENCE

Recommandations formalisées d'experts : SFAR actualisation des recommandations 2018.
Antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes)

4 DEFINITIONS

La chirurgie cardiaque est une chirurgie propre (classe 1 d'Altemeier).

5 DESCRIPTION

La circulation extra corporelle, la durée de l'intervention et la complexité des procédures sont susceptibles d'augmenter le risque infectieux. L'utilité de l'antibioprophylaxie a été clairement démontrée. Sa prolongation au-delà de la période opératoire n'a aucune utilité. L'utilisation de compresses résorbables imprégnées d'antibiotiques ou toute autre méthode sur les berges sternales n'a pas prouvé son efficacité.

Bactéries cibles : *S. aureus*, *S. epidermidis*, bacilles à Gram négatif.

| Acte chirurgical | Produit | Dose initiale | Réinjection et durée |
|---|--|-------------------------------|--|
| Chirurgie cardiaque - Sous CEC | Céfazoline | 2 g IV lente + 1 g au priming | 1 g à la 4 ^{ème} heure per opératoire |
| | Si allergie : vancomycine* | 30 mg/kg/120 min | Dose unique |
| - A cœur battant | Céfazoline | 2 g IV lente | 1 g à la 4 ^{ème} heure per opératoire |
| | Si allergie : vancomycine* | 30 mg/kg/120 min | Dose unique |

| Acte chirurgical | Produit | Dose initiale | Réinjection et durée |
|--|--------------------------------------|------------------|--|
| Geste endocavitaire | Céfazoline | 2 g IV lente | 1 g à la 4 ^{ème} heure per opératoire |
| | Si allergie : vancomycine* | 30 mg/kg/120 min | Dose unique |
| Drainage péricardique Dilatation coronaire +/- stent ECMO | Pas d'ABP | | |

* Indication de la vancomycine :

- allergie aux bêta-lactamines,
 - colonisation suspectée ou prouvée par du staphylocoque méticilline-résistant, ré-intervention chez un malade hospitalisé dans une unité avec une écologie à staphylocoque méticilline-résistant, antibiothérapie antérieure...
- L'injection dure 120 minutes et doit se terminer au plus tard lors du début de l'intervention et au mieux 30 minutes avant.

6 DOCUMENTS ASSOCIES

- [HYG 02/PT 00113 - antibioprophylaxie lors de remplacement valvulaire aortique par technique tavi \(transcatheter aortic valve implantation\)](#)

Imprimé le 24/02/2023

| | | |
|--|--|---|
| | Dates | Nom / Fonction / Groupe de travail ou commission |
| Rédaction | 04/01/2023 | S.L. BERBESCU , MEDECIN DE PLEIN EXERCICE 04/01/2023 M. EGARD , MEDECIN DE PLEIN EXERCICE 04/01/2023 |
| Validation | 12/01/2023 | A. GRAVET , Référent du CLIN 12/01/2023 |
| Approbation | 27/01/2023 | Y. MOOTIEN , Référent de la Commission des anti-infectieux 27/01/2023 |
| Document diffusé le 17/02/2023 par D. ALI , Referent qualité CLIN 17/02/2023 | | |
| HISTORIQUE | | |
| Date | Nature des modifications/révisions | |
| 04/01/2023 | Mise à jour | |
| Diffusion | <u>Destinataires</u> : HYGIENE HOSPITALIERE, Paul BAEUMLER, Michel BRUNGARD, Odile THEISSEN-LAVAL, Simona-Loredana BERBESCU, Mathieu EGARD, Yoganaden MOOTIEN, Jean-Yves WIEDEMANN | |
| Mots-clés | antibioprophylaxie, cardiologie, chirurgie cardiaque, interventionnelle | |