



## Procédure

### Hygiène hospitalière

Code : HYG 02/PT 00103  
Version : 7  
Date d'application: 17/02/2023  
Date de révision :  
Service émetteur: HYGIENE HOSPITALIERE  
Page 1 sur 2

# **ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE OPHTALMOLOGIQUE**

SEULE LA VERSION ELECTRONIQUE EST OPPOSABLE

## **1 OBJET**

Antibioprophylaxie (ABP) en chirurgie ophtalmologique

## **2 DOMAINE D'APPLICATION**

Blocs opératoires du GHRMSA

## **3 DOCUMENTS DE RÉFÉRENCES**

Recommandations formalisées d'experts : antibioprophylaxie en chirurgie et médecine interventionnelle (patients adultes) - SFAR (société française d'anesthésie et de réanimation) - actualisation 2018.

Recommandations de l'AFSSAPS parues en 2011

## **4 DESCRIPTION**

Le risque infectieux majeur de la chirurgie de l'œil est représenté par l'endophtalmie dont les conséquences peuvent conduire à la perte de l'œil.

Pour la chirurgie de la cataracte (800.000 patients/an en France), le risque d'endophtalmie postopératoire, en l'absence d'antibioprophylaxie est de 2 à 3/1000. Compte tenu du nombre d'actes et des recommandations de l'AFSSAPS parues en 2011, la grande majorité des chirurgiens fait systématiquement une injection intracaméculaire de 1 mg de céfuroxime en fin d'intervention. Dans les cas exceptionnels d'allergie au céfuroxime, les recommandations sont les mêmes que pour les autres chirurgies intraoculaires, en ajoutant comme facteur de risque l'extraction extracapsulaire et l'implantation secondaire.

Pour les autres chirurgies à globe ouvert, une antibioprophylaxie est recommandée seulement en présence des facteurs de risque suivants :

- diabète, implantation d'un dispositif intraoculaire autre que pendant la cataracte
- cas particuliers : antécédent d'endophtalmie, patient monophtalme

L'antibioprophylaxie topique est une prescription de l'ophtalmologiste. Elle n'entre pas dans le champ de compétences des anesthésistes-réanimateurs.

L'antibioprophylaxie par voie sous-conjonctivale ou dans le liquide d'irrigation n'est pas recommandée.

Bactéries cibles : staphylocoques, streptocopes, *H. influenzae*, entérobactéries

Imprimé le 24/02/2023

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Posologie et durée
<b>Chirurgie à globe ouvert autre que cataracte avec facteur de risque (cf. supra)</b>	Lévofoxacine	500 mg	1 cp 12 h avant + 1 cp 2 à 4 h avant
<b>Cataracte*</b>	Injection intra-caméculaire de céfuroxime	1 mg dans 0,1 ml	En fin d'intervention
<b>Traumatisme à globe ouvert Chez l'adulte</b>	Lévofoxacine	500 mg	500 mg IV à J1 + 500 mg per os à J2
<b>Chez l'enfant</b>	Ceftazidime	30 mg/kg IV	50 mg/kg/j en 3 prises IV pendant 2
	Céfixime		40 mg/5 ml suspension buvable pendant 2 j
<b>Plaies des voies lacrymales</b>	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g	Réinjection de 1 g si > 2 h
<b>Ponction de la chambre antérieure</b>	Pas d'ABP		
<b>Segments postérieurs</b>			
<b>Patient phake</b>	Pas d'ABP		
<b>Patient pseudo phake</b>	Lévofoxacine	500 mg	1 cp 12 h avant + 1 cp 2 à 4 h avant
	Allergie : injection intra-caméculaire de céfuroxime	1 mg dans 0,1 ml	En fin d'intervention
<b>Ponction de liquide sous rétinien</b>	Pas d'ABP		
<b>Chirurgie à globe fermé</b>	Pas d'ABP		
<b>Injections intravitréennes</b>	Pas d'ABP		

\*Pour la chirurgie de la cataracte avec et sans facteur de risque, une injection unique dans la chambre antérieure de céfuroxime (1 mg) a une AMM depuis 2014.

## 5 DOCUMENTS ASSOCIES

[Protocole Aprokam® PUJ](#)

### En attente de validation par la COMAI.

	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	12/01/2023	A. GRAVET , Référent du CLIN 12/01/2023
Document diffusé le 17/02/2023 par D. ALI , Referent qualité CLIN 17/02/2023		
<b>HISTORIQUE</b>		
Date	Nature des modifications/révisions	
04/01/2023	Mise à jour	
Diffusion	Destinataires : HYGIENE HOSPITALIERE, Paul BAEUMLER, Simona-Loredana BERBESCU, Michel BRUNGARD, Mathieu EGARD, Yoganaden MOOTIEN, Odile THEISSEN-LAVAL, Jean-Yves WIEDEMANN	
Mots-clés	antibioprophylaxie, cefuroxime, céfuroxime, chirurgie ophtalmologique	

Imprimé le 24/02/2023