

# **ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE ORL**

SEULE LA VERSION ELECTRONIQUE EST OPPOSABLE

## **1 OBJET**

Antibioprophylaxie (ABP) en chirurgie ORL

## **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.

## **4 DESCRIPTION**

Dans la chirurgie ORL avec ouverture bucco-pharyngée (essentiellement la chirurgie néoplasique) le risque infectieux est élevé (environ 30% des patients). De nombreuses études ont clairement démontré l'intérêt de l'ABP dans ce type de chirurgie. La durée de l'ABP ne doit pas être supérieure à 24 heures, comme le démontrent les études méthodologiquement correctes. Au-delà de ce délai, il s'agit d'une antibiothérapie curative. La présence d'un drainage n'est pas un argument pour prolonger la durée de l'ABP.

Bactéries cibles : *Streptococcus*, bactéries anaérobies, *S. aureus*, *K. pneumoniae*, *E. coli*.

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
<b>Chirurgie rhinologique avec mise en place d'un greffon ou reprise chirurgicale</b>	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Dose unique
	<b>Allergie :</b> clindamycine  + gentamicine	900 mg IV lente  5 mg/kg/30 min	
<b>Chirurgie cervico-faciale avec ouverture bucco-pharyngée. Chirurgie des glandes salivaires avec accès par la cavité bucco-pharyngée.</b>	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Ré-injection de 1 g toutes les 2 h en période per-opératoire puis 1 g toutes les 6 h pendant 24 h
	<b>Allergie :</b> clindamycine  + gentamicine	900 mg IV lente  5 mg/kg/30 min	Ré-injection de 600 mg si durée > 4 h puis 600 mg/6 h pdt 24 h  Dose unique
<b>Chirurgie de l'étrier, de l'oreille moyenne</b>	Pas d'ABP		
<b>Chirurgie alvéolaire</b>	<a href="#">Prophylaxie de l'endocardite infectieuse</a>		
<b>Chirurgie des glandes salivaires sans accès par la cavité bucco-pharyngée</b>	Pas d'ABP		
<b>Cervicotomie</b>	Pas d'ABP		
<b>Curage ganglionnaire</b>	Pas d'ABP		
<b>Chirurgie vélopalatine</b>	Pas d'ABP		
<b>Amygdalectomie</b>	Pas d'ABP		
<b>Chirurgie naso-sinusienne avec méchage</b>	Amoxicilline + acide clavulanique	2 g IV lente	Ré-injection de 1 g toutes les 2 h en période per-opératoire puis 1 g toutes les 6 h pendant 24 h
	<b>Allergie :</b> clindamycine  + gentamicine	900 mg IV lente  5 mg/kg/30 min	

Imprimé le 24/02/2023

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 Y. MOOTIEN , Référent de la Commission des anti-infectieux 27/01/2023 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	<u>Destinataires</u> : HYGIENE HOSPITALIERE, Paul BAEUMLER, Simona-Loredana BERBESCU, Michel BRUNGARD, Mathieu EGARD, Yoganaden MOOTIEN, Odile THEISSEN-LAVAL, Jean-Yves WIEDEMANN	
Mots-clés	antibioprophylaxie, chirurgie ORL	