

FICHE

Prise en charge des dermohypodermes bactériennes non nécrosantes (DHBNN) chez l'adulte

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques.

Le choix de l'antibiotique, la dose, la posologie, la modalité d'administration et **la durée** sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

Les DHBNN, anciennement érysipèle, sont principalement dues au streptocoque β -hémolytique du groupe A (*Streptococcus pyogenes*).

En cas de DHBNN non compliquée chez l'adulte :

- antibiothérapie antistreptococcique par voie orale
 - **En première intention :**
 - amoxicilline : 50 mg/kg/j en 3 prises (sans dépasser 6 g/j) pendant **7 jours**.
 - **En cas d'allergie à la pénicilline :**
 - clindamycine : 600 mg 3 fois par jour, et jusqu'à 600 mg 4 fois par jour si poids > 100 kg, **pendant 7 jours**,
 - **ou** pristinamycine : 1 g 3 fois par jour pendant **7 jours**.
- **Ne pas prolonger l'antibiothérapie : la régression complète des signes cutanés est souvent retardée par rapport aux signes généraux** (2 voire 3 semaines).
- Il est recommandé de ne pas prescrire d'antibiothérapie locale, ni de corticoïdes, ni d'anti-inflammatoires non stéroïdiens (AINS) en adjuvant.
- ➔ Pour l'ensemble des mesures d'accompagnement, se référer aux recommandations HAS, SPILF et SFD « Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes, Février 2019 ».

En cas de situations particulières :

- En cas de plaie par morsure animale :
 - amoxicilline-acide clavulanique oral : 50 mg/kg/j d'amoxicilline sans dépasser 6 g par jour, et sans dépasser 375 mg par jour d'acide clavulanique, pendant **7 jours**.
- En cas d'allergie à la pénicilline :
 - avis spécialisé.
- Dans les situations suivantes, un avis spécialisé est recommandé :
 - DHBNN liées aux soins ;
 - exposition aquatique et marine ;
 - injection septique (toxicomanie IV).

Prévention des récurrences (principale complication) :

- Prise en charge des facteurs de risque existants dans tous les cas :
 - le lymphœdème doit être traité par compression médicale (se référer aux recommandations HAS 2010 « Compression médicale dans le lymphœdème »)
 - les portes d'entrée existantes (plaies, intertrigo, dermatose sous-jacente) doivent faire l'objet d'un traitement adapté ;
 - l'obésité doit être prise en charge : orientation vers une consultation spécialisée (se référer aux recommandations HAS 2011 « Surpoids et obésité de l'adulte »).
- Antibioprophylaxie (recommandée à partir de 2 épisodes de DHBNN dans l'année écoulée chez les patients présentant des facteurs de risque non contrôlables, ou non résolutifs) :
 - benzyl-pénicilline G retard : 2,4 MUI IM toutes les 2 à 4 semaines ;
 - pénicilline V (phénoxyéthylpénicilline) PO : 1 à 2 millions UI par jour selon le poids en 2 prises.

La durée de traitement est à évaluer en fonction de l'évolution des facteurs de risque de récurrence.

Sources :

- Haute Autorité de santé, Société française de dermatologie, Société de pathologie infectieuse de langue française. Prise en charge des infections cutanées bactériennes courantes. Recommandations. Saint-Denis La Plaine : HAS; 2019.

https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2019-04/prise_en_charge_des_infections_cutanees_bacteriennes_courantes_recommandations.pdf

- Gauzit R, Castan B, Bonnet E, Bru JP, Cohen R, Diamantis S, et al. Anti-infectious treatment duration: The SPILF and GPIP French guidelines and recommendations. Infect Dis Now 2021;51(2):114-39.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.idnow.2020.12.001>

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Prise en charge des dermohypodermes bactériennes non nécrosantes (DHBNN) chez l'adulte - fiche mémo - juillet 2021**

- Toutes nos publications sont téléchargeables sur www.has-sante.fr