

ANTIBIOPROPHYLAXIE EN CHIRURGIE DIGESTIVE

Acte chirurgical	Antibiotique DCI	Dose initiale	Ré-injection et durée
- Chirurgie oesophagienne - Chirurgie gastro-duodénale (y compris gastrostomie endoscopique) - Chirurgie pancréatique - Chirurgie hépatique - Chirurgie des voies biliaires (Les patients porteurs de prothèse des voies biliaires sont exclus des recommandations) - Cholécystectomie	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 1g)
	Allergie : Clindamycine + Gentamicine	900 mg 5 mg/kg/j IVSE	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 600 mg) Dose unique
- Cure d'événtration - Hernie avec mise en place d'une plaque quelle que soit la voie d'abord	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 1g)
	Allergie : Clindamycine + Gentamicine	900 mg 5 mg/kg	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 600 mg) Dose unique
- Hernie sans mise en place d'une plaque prothétique quelle que soit la voie d'abord -Cholécystectomie sous laparoscopie sans facteurs de risque* - Thyroïdectomie	Pas d'ANTIBIOPROPHYLAXIE		
- Chirurgie de l'intestin grêle (y compris anastomose bilio-digestive) - Chirurgie colorectale et appendiculaire* (y compris plastie colique) - Plaies de l'abdomen - Rétablissement de continuité	Céfoxitine + Métronidazole	2 g IV lente 1 g (perfusion)	Dose unique (si durée > 2 h, réinjecter 1g) Dose unique
	Allergie : Métronidazole + Gentamicine	1g (perfusion) 5 mg/kg/j IVSE	Dose unique Dose unique
Chirurgie proctologique	Métronidazole	1 g (perfusion)	Dose unique

Drs B. Szekely et P. Lesprit le 21/03/2019

Validé en chirurgie digestive et par la COMAI et le CLIN le 21/03/2019

Service Anesthésie Pr Fischler

- Contamination du champ opératoire à l'ouverture	Amoxicilline-acide clavulanique + Gentamicine	2 g IV lente 5 mg/kg/j IVSE	Ré-injection de 1g/2h en peropératoire puis 1 g toutes les 6h pendant 48h Dose unique
	Allergie : Métronidazole + Gentamicine	1g (perfusion) 5 mg/kg/j IVSE	500 mg/8h pendant 48h Dose unique
- péritonite** (y compris appendice perforé). <i>*Antibiothérapie indicative à adapter et à poursuivre en fonction des résultats bactériologiques</i>	Amoxicilline-acide clavulanique** + Gentamicine	2 g IV lente 5 mg/kg/j IVSE	Ré-injection de 1g/2h en peropératoire puis 1 g toutes les 6h Dose unique
	Allergie : Métronidazole + Gentamicine	1g (perfusion) 5 mg/kg/j IVSE	500 mg/8h Dose unique

*Appendice normal ou inflammatoire et absence d'abcès, de perforation, de gangrène...

** En cas de péritonite généralisée, stercorale ou de choc septique : pipéracilline-tazobactam + gentamicine

*En chirurgie colorectale une antibioprophylaxie par voie orale prescrite en 3 doses la veille de la chirurgie doit être prescrite sous forme de néomycine et d'érythromycine. Ces antibiotiques sont prescrits chacun à la dose de 500 mg per os administrés toutes les 8 heures la veille de l'intervention. Devant les difficultés actuelles d'obtenir de la néomycine orale cette prescription ne pourra être effective que lors de la disponibilité assurée de néomycine orale. L'antibiothérapie IV est donc pour l'instant la seule recommandée. La céfoxitine IV est préconisée, associée au métronidazole IV en raison des risques de résistance de B. fragilis au premier antibiotique. Sans antibioprophylaxie orale l'emploi de peni A + IB*** n'est pas recommandé en raison d'une couverture insuffisante sur E. coli et les autres entérobactéries*