

**ANTIBIOPROPHYLAXIE EN ENDOSCOPIE UROLOGIQUE**

<b>Acte chirurgical</b>	<b>Antibiotique DCI</b>	<b>Dose initiale</b>	<b>Ré-injection et durée</b>
- Résection endoscopique de prostate - Incision cervicoprostatique - Résection trans-urétrale de la vessie	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique
	Allergie : Gentamicine	5 mg/kg	Dose unique
Biopsie transrectale	Ofloxacine PO	400 mg (1h avant la biopsie)	Dose unique
	Allergie : Ceftriaxone	1g IV lente	Dose unique
- Traitement endoscopique des lithiases rénales et urétérales ; urétéroscopie, Néphrolithotomie percutanée, Néphrostomie, montée de JJ ou urétérale. - chirurgie de l'urètre : Uréthrotomie, urétroplastie.	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 1g)
	Allergie : Gentamicine	5 mg/kg	Dose unique
- Lithotripsie extra-corporelle - Explorations diagnostiques : fibroscopie vésicale, bilan urodynamique, urétéroscopie diagnostique.	Pas d'ATB		

La chirurgie urologique se pratique soit de nécessité sur des urines infectées justifiant une antibiothérapie curative, soit sur des urines dont la stérilité est confirmée par l'ECBU.

Dr B. Szekely le 25/07/2014

Validé en chirurgie urologique et par la COMAI et le CLIN le 18/09/2014

Service Anesthésie Pr Fischler

Si antibiothérapie large spectre préopératoire	Pas de céfazoline peropératoire		
Si antibiothérapie spectre étroit préopératoire	Céfazoline	2 g IV lente	(si possible vérifier que le germe est sensible à la céfazoline).
Dans le cadre de l'urgence, si antibiothérapie probabiliste*	CEFOTAXIME	2 g IV lente	Puis 1 g IVL x 3/j

\* EVITER d'UTILISER LA CETRIAXONE

**Rappel : chez l'obèse (IMC > 35 kg/m<sup>2</sup>), doubler la dose des  $\beta$ -lactamines (dose initiale et dose de réinjection).**  
Vancomycine : 15 mg/kg ; gentamicine 5 mg/kg (dose maximale 500 mg), clindamycine dose maximale 900 mg.