

Antibioprophylaxie en chirurgie digestive

(avis d'experts)

La chirurgie du tube digestif et/ou de ses annexes correspond soit à une chirurgie propre (classe 1 d'Alteimer) en l'absence d'ouverture du tube digestif, soit le plus souvent à une chirurgie propre-contaminée (classe 2 d'Alteimer) lorsque le tube digestif est ouvert.

La coeliochirurgie obéit aux mêmes principes que la chirurgie traditionnelle car pour une même intervention seule la voie d'abord est différente. Une conversion en laparotomie est toujours possible et les complications infectieuses sont alors identiques.

Pour la chirurgie herniaire avec mise en place de prothèse, une antibioprophylaxie est recommandée.

En chirurgie colorectale, une antibioprophylaxie orale donnée la veille de la chirurgie est associée à l'antibioprophylaxie IV prescrite avant la chirurgie.

En chirurgie biliaire, les patients porteurs de prothèse des voies biliaires sont exclus des recommandations en l'absence de données recevables.

Bactéries cibles : *E. coli* et autres enterobactéries, *S. aureus* méticilline sensible, bactéries anaérobies (chirurgie sous-mésocolique).

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Chirurgie oesophagienne (sans plastie colique)	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > 4 h, réinjecter 1 g)
Chirurgie gastro-duodénale (y compris gastrostomie endoscopique et duodéno pancréatectomie)	Céfuoxime ou Céfamandole	1,5 g IV lente	Dose unique (si durée > 2 h, réinjecter 0,75 g)
	Allergie : Gentamicine +	5 mg/kg/j	Dose unique
Chirurgie pancréatique Chirurgie hépatique	Clindamycine	900 mg IV lente	Dose unique (si durée > à 4h, réinjecter 600 mg)
Chirurgie des voies biliaires (Les patients porteurs de prothèse des voies biliaires sont exclus des recommandations)	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > à 4h, réinjecter 1 g)
	Céfuoxime ou Céfamandole	1,5 g IV lente	Dose unique (si durée > à 2h, réinjecter 0,75 g)
	Allergie : Gentamicine +	5 mg/kg/j	Dose unique
Chirurgie vésiculaire par voie laparoscopique sans facteurs de risque*	Pas d'ANTIBIOPROPHYLAXIE		
Hernie sans mise en place d'une plaque prothétique quelle que soit la voie d'abord.	Pas d'ANTIBIOPROPHYLAXIE		
Hernie avec mise en place d'une plaque prothétique	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > à 4h, réinjecter 1 g)
	Céfuoxime ou Céfamandole	1.5 g IV lente	Dose unique (si durée > à 2h, réinjecter 0,75 g)
	Allergie : Gentamicine +	5 mg/kg/j	Dose unique
	Clindamycine	900 mg IV lente	Dose unique (si durée > à 4h, réinjecter 600 mg)

Antibioprophylaxie en chirurgie digestive (suite)

Acte chirurgical	Produit	Dose initiale	Ré-injection et durée
Chirurgie de l'intestin grêle (y compris anastomose bilio-digestive)	Céfoxitine +	2 g IV lente	Dose unique (si durée > à 2h, réinjecter 1 g)
Chirurgie colorectale et appendiculaire ** (y compris plastie colique)	Métronidazole	1 g en perfusion	Dose unique
<i>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</i>	Allergie : Imidazolé +	1 g en perfusion	Dose unique
	Gentamicine	5 mg/kg/j	Dose unique
Chirurgie proctologique	Imidazolé	1 g en perfusion	Dose unique
Cure d'événtration	Céfazoline	2 g IV lente	Dose unique (si durée > à 4h, réinjecter 1 g)
	Céfuroxime ou Céfamandole	1,5 g IV lente	Dose unique (si durée > à 2h, réinjecter 0,75 g)
	Allergie : Gentamicine +	5 mg/kg/j	Dose unique
	Clindamycine	900 mg IV lente	Dose unique (si durée > à 4h, réinjecter 600 mg)
Plaies de l'abdomen	Voir chirurgie colorectale		
Prolapsus (toute voie d'abord, avec ou sans mise en place de matériel)	Peni A + IB***	2 g IV lente	Dose unique (si durée > à 2h, réinjecter 1 g)
	Allergie : Gentamicine +	5 mg/kg/j	Dose unique
	Métronidazole	1 g en perfusion	Dose unique

* cholécystectomie par laparoscopie sans facteurs de risque : absence de cholécystite récente, pas de conversion en laparotomie (si conversion faire ABP), pas de grossesse, pas d'immunodépression, pas d'exploration des voies biliaires per-opératoire. Si facteurs de risque se reporter à la rubrique « chirurgie des voies biliaires ».

** : appendice normal ou macroscopiquement peu modifié.

*** : aminopénicilline + inhibiteur de bêta-lactamases