Premier recours

Fluoroquinolones : quelles indications en ambulatoire ?

CRAtb Occitanie

INFECTIONS RESPIRATOIRES BASSES DE L'ADULTE

➡ **PAS D'INDICATION** *sauf cas très particuliers*

NE SONT PAS RECOMMANDÉS

- **Exacerbation de BPCO =>** En cas d'antécédents de colonisation à P. aeruginosa, un avis spécialisé doit être demandé.
- **Traitement probabiliste de la pneumonie aiguë communautaire** (PAC)
- **Traitement documenté** des pneumopathies dues à :
  - a. **Legionella pneumophila**, *sauf forme grave*
  - b. **Mycoplasma pneumoniae**
  - c. **Chlamydiae pneum. et psittaci**
  - d. **Pseudomonas aeruginosa**

  } ATB de référence (b et c) = macrolides ou cyclines

- **Infections respiratoires de l'enfant**, même en cas d'allergie aux béta-lactamines => *avis spécialisé nécessaire*

PEUVENT ÊTRE UTILISÉS

Uniquement en cas d'allergie documentée aux **antibiotiques de référence** (pénicillines, céphalosporines, pristinamycine, macrolides, cyclines).

INFECTIONS ORL ET BUCCO-DENTAIRES

➡ **PAS D'INDICATION** *sauf cas très particuliers*

NE SONT PAS RECOMMANDÉS

- **Sinusite maxillaire aiguë**
- **Otite externe** (forme locale)
- **Angine**
- **Infection bucco-dentaire**
- **Sinusite frontale, éthmoïdale, sphénoïdale**, en cas d'allergie contre-indiquant l'utilisation des pénicillines et des céphalosporines.

PEUVENT ÊTRE UTILISÉS

Uniquement en cas d'**allergie documentée aux antibiotiques de référence** (sinusites autres que maxillaire et otite maligne externe)

En première ligne, pensez fluoroquinolones uniquement dans les pyelonéphrites et les prostatites.

CYSTITES (dont cystites masculines)

➡ **PAS D'INDICATION**

dans la prophylaxie ni dans le traitement des cystites

NE SONT PAS RECOMMANDÉS

- **Traitement des cystites simples, des cystites à risque de complications** (en dehors de la période gravidique)
- **Prophylaxie des cystites récidivantes**

LA CIPROFLOXACINE PEUT ETRE UTILISÉE EN DERNIÈRE INTENTION

Traitement d'une cystite gravidique documentée, en cas d'échec, de résistance ou de contre-indication à l'amoxicilline, le triméthoprime, la nitrofurantoïne, le cotrimoxazole et l'amoxicilline-acide clavulanique.

PYELONEPHRITES, PROSTATITES, ORCHI-EPIDIDYMITES *(hors IST)*

➡ **Les quinolones restent les antibiotiques indiqués, *sous conditions***

FIGURENT PARMI LES ANTIBIOTIQUES DE 1er CHOIX

- Traitement **probabiliste des pyélonéphrites « simples », prostatites et orchi-épididymites** (hors IST), **en l'absence d'exposition aux fluoroquinolones dans les 6 derniers mois.**
- Traitement de **relais** (voie orale) des prostatites et orchi-épididymites **documentées.**

NE SONT PAS INDIQUES EN PREMIÈRE LIGNE

- **Traitement probabiliste des PNA à risque de complications** en cas de contre-indication aux bêta-lactamines, et si toutes les conditions suivantes sont réunies :
  - Absence de signes de gravité
  - Taux local de résistance aux FQ < 10%
  - Absence d'exposition aux FQ dans les 6 derniers mois
  - Absence de risque urologique dans les 6 derniers mois
- **Traitement de relais de pyélonéphrites documentées.** Les fluoroquinolones ne sont indiquées qu'en cas de contre-indication ou de résistance à l'amoxicilline, l'amoxicilline-acide clavulanique et le cotrimoxazole.

"Ensemble, ajustons nos prescriptions"

Novembre 2026