



## Antibioprophylaxie

Orthopédie - Traumatologie .....	p 109
Chirurgie cardiothoracique - Vasculaire .....	p 111
Chirurgie digestive .....	p 113
Neurochirurgie .....	p 115
Chirurgie urologique .....	p 117
Chirurgie gynécologique et obstétricale .....	p 119
Chirurgie ophtalmologique .....	p 119
Chirurgie plastique .....	p 121
Chirurgie ORL, stomatologique et cervico-faciale	p 123
Prévention du tétanos .....	p 125
Chimioprophylaxie des méningites à <i>N. meningitidis</i>	p 125
Antibioprophylaxie des endocardites infectieuses	p 127

## ORTHOPÉDIE - TRAUMATOLOGIE

(Conférence de consensus SFAR - 1999)

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
OSTÉOTOMIE, FRACTURE FERMÉE, RACHIS, MENISCECTOMIE, ARTHROSCOPIE, ABLATION DE MATÉRIEL «À FROID», CHIRURGIE DE LA MAIN, ORTHOPÉDIE PROPRE, MISE EN PLACE DE MATÉRIEL, GREFFE OSSEUSE, LIGAMENTOPLASTIE	Céfazoline  alternative Vancomycine IV	2 g préop. réinjection de 1 g si durée sup. à 4h  15 mg/kg préop.	Dose unique
FRACTURE OUVERTE DE STADES I et II	Céfazoline	2 g préop. et réinj. de 1 g à la 4 <sup>e</sup> heure puis 1 g/8h	48h
FRACTURE OUVERTE DE STADES I et II : avec plaie souillée	Amoxicilline + Ac. clavulanique IV  +Gentamicine  alternative Clindamycine IV + Gentamicine IV	2 g préop. (réinj. de 1 g si durée sup. à 2h) puis 2 g/8h 3 mg/kg/j  600 mg (réinj. si durée sup. à 4h) puis 600 mg/6h 3 mg/kg/j	
PROTHÈSE ARTICULAIRE	Céfazoline ou  Céfamandole ou Céfuroxime  alternative Vancomycine IV	2 g préop., réinjection de 1 g si durée sup. à 4h puis 1 g/8h  1,5g préop., réinjection de 0,75 g si durée sup. à 2h puis 0,75 g/6h  15 mg/kg préop. puis 10 mg/kg/8h	48h ou limitée à la période opératoire ou dose unique
POLYTRAUMATISME AVEC CHOC HÉMORRAGIQUE	Amoxicilline + Ac. clavulanique IV  alternative Clindamycine IV + Gentamicine IV	2 g préop. (réinj. de 1 g si durée sup. à 2h) puis 2 g/8h  600 mg 3 mg/kg	Dose unique

## CHIRURGIE CARDIOTHORACIQUE - VASCULAIRE

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
EXÉRÈSE PULMONAIRE, CHIRURGIE DU MÉDIASTIN, PLAIE DU THORAX	Céfamandole IV ou Céfazoline IV	1,5 g à l'induction. puis 0,75 g/2h en per-op. 2g préop. puis 1 g à la 4 <sup>e</sup> heure	24h
	alternative Vancomycine* IV	15 mg/kg préop	Dose unique
DRAINAGE THORACIQUE MÉDIASTINOSCOPIE	Pas d'antibioprophylaxie		
AMPUTATION DE MEMBRE	Amoxicilline + Ac. clavulanique IV  alternative Clindamycine IV + Gentamicine IV	2 g préop. puis 1 g/6h  600 mg/6h + 2 à 3 mg/kg/24h	48h
CHIRURGIE CARDIAQUE, IMPLANTATION CHANGEMENT D'UN STIMULATEUR CARDIAQUE	Céfamandole IV ou Céfazoline IV	1,5 g à l'induction. puis 0,75 g/2h en per-op. 2g préop. puis 1 g à la 4 <sup>e</sup> heure	Dose unique
	alternative Vancomycine IV	15 mg/kg préop	
CHIRURGIE VASCULAIRE DE L'AORTE ABDOMINALE, DES MEMBRES INFÉRIEURS ET DES VAISSEAUX INTRA-THORACIQUES  CHIRURGIE CAROTIDIENNE AVEC ANGIO PLASTIE CAROTIDIENNE	Céfamandole IV ou Céfazoline IV  alternative Vancomycine IV	Cf. chirurgie cardiaque  (pas de dose pré-CEC)	24h  Dose unique si durée < 2h
CHIRURGIE VEINEUSE, CHIRURGIE CAROTIDIENNE	Pas d'antibioprophylaxie		

\* indications de la Vancomycine :  
- allergie aux bêta-lactamines

- suspicion de colonisation par du staphylocoque méticilline-résistant (réintervention chez un malade hospitalisé, antibiothérapie antérieure...)

## CHIRURGIE DIGESTIVE

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
<b>CHIRURGIE SANS OUVERTURE DU TUBE DIGESTIF, CHIRURGIE HÉPATIQUE, CHIRURGIE GASTRODUODÉNALE y compris gastrostomie endoscopique, CHIRURGIE ŒSOPHAGIENNE, CHIRURGIE BILIAIRE</b>	Céfamandole IV ou Céfazoline IV	1,5 g préop. puis 0,75 g/2h en per-op. 2g préop. puis 1 g à la 4 <sup>e</sup> heure	<b>Dose unique</b>  <b>(réinjection si intervention &gt; 2h pour le céfamandole et &gt; 4h pour le céfazoline)</b>
<b>CHIRURGIE COLORECTALE + GRÊLE y compris anastomose bilio-digestive et plastie colique PLAIES DE L'ABDOMEN , CHIRURGIE PANCRÉATIQUE, APPENDICITE NON PERFORÉE, NON GANGRÉNÉE</b>	Céfoxitine IV ou Céfotétan ou Amoxicilline-ac. clavulanique  si allergie : Métronidazole IV + Gentamicine IV	2 g préop. 2 g préop. 2 g préop.  1 g + 1,5 mg/kg préop	<b>Dose unique</b> <b>réinjection si intervention &gt; 2h</b>  <b>Dose unique</b>
<b>CHIRURGIE PROCTOLOGIQUE ÉVOLUÉE</b>	Métronidazole IV	500 mg préop.	<b>Dose unique</b>
<b>ENDOSCOPIE DES VOIES BILIAIRES AVEC OBSTACLE, SCLÉROSE OU LIGATURES DE VARICES ŒSOPHAGIENNES</b>	Céfazoline IV	2 g préop.	<b>Dose unique</b>
<b>HERNIE SIMPLE</b>	pas d'antibioprophylaxie		
<b>HERNIE OU ÉVENTRATION AVEC MISE EN PLACE D'UNE PLAQUE PROTHÉTIQUE</b>	Céfazoline IV  si allergie : Clindamycine IV + Gentamicine IV	2 g préop.  600 mg + 2-3 mg/kg	<b>Dose unique</b> <b>réinjection si intervention &gt; 4h (sauf pour Gentamicine)</b>

## NEUROCHIRURGIE

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
<b>SHUNT DE DÉRIVATION INTERNE DU LCR</b> (pas d'antibioprophylaxie pour dérivation externe)	Cloxacilline IV ou Vancomycine IV	2 g préop. à répéter si durée >2h 15 mg/kg préop.	<b>Dose unique</b>
<b>CRANIOTOMIE</b>	Céfazoline IV	2 g préop.	<b>Dose unique + 1 g si intervention &gt; 4h</b>
<b>NEUROCHIRURGIE PAR VOIE TRANSSPHENOÏDALE ET TRANSLABYRINTHIQUE</b>	ou Vancomycine* IV	15 mg/kg	<b>Dose unique</b>
<b>CHIRURGIE DU RACHIS</b>			
<b>sans mise en place de matériel</b>	Pas d'antibioprophylaxie		
<b>avec mise en place de matériel</b>	Céfazoline IV ou Vancomycine* IV	2 g préop. puis 1 g/8h 15 mg/kg	<b>dose unique + 1 g si intervention &gt; 4h</b> <b>dose unique</b>
<b>PLAIE CRANIO-CÉRÉBRALE</b>	Amoxicilline + Ac. clavulanique IV ou Vancomycine* IV	2 g préop. puis 1 g/6h 15 mg/kg/12h	<b>48h</b>
<b>FRACTURE DE LA BASE DU CRÂNE AVEC RHINORRHÉE</b>	Pas d'antibioprophylaxie		

\* indications de la Vancomycine :  
- allergie aux bêta-lactamines

- suspicion de colonisation par du staphylocoque méticilline-résistant (réintervention chez un malade hospitalisé, antibiothérapie antérieure...)

## CHIRURGIE UROLOGIQUE (urines stériles)

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
<b>RÉSECTION ENDOSCOPIQUE DE LA PROSTATE ET DES TUMEURS ENDOVESICALES, TRAITEMENT ENDOSCOPIQUE DES LITHIASES RÉNALES (lithotripsie pas d'antibioprofylaxie)</b>	Céfuroxime IV ou Céfamandole IV	1,5 g préop. puis 0,75 g si durée >2h 1,5 g préop. puis 0,75 g si durée >2h	dose unique
	alternative Gentamicine IV	3 mg/kg	
<b>BIOPSIE TRANS-RECTALE DE LA PROSTATE</b>	Ofloxacin PO + lavement rectal	200 mg	<b>Dose unique 1h avant la biopsie</b>
<b>CYSTECTOMIE</b>	Voir chirurgie abdominale (protocole de chirurgie colorectale)		
<b>PROTHÈSE PÉNIENNE, SPHINCTER ARTIFICIEL</b>	Céfazoline IV	2 g préop.	Dose unique
	Si allergie : Vancomycine IV	15 mg/kg	
<b>CHIRURGIE SCROTALE, INCONTINENCE URINAIRE, NEPHRECTOMIE ET PROSTATECTOMIE RADICALE</b>	Pas d'antibioprofylaxie		
<b>URÉTROTONOMIE</b>	cf. prévention de l'endocardite chez les sujets à risque (cf. ANTIBIOPROPHYLAXIE DES ENDOCARDITES INFECTIEUSES p. 127)		
<b>CYSTOSCOPIE</b>			

## CHIRURGIE GYNÉCOLOGIQUE ET OBSTÉTRICALE

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
<b>HYSTÉRECTOMIE ET AUTRES INTERVENTIONS PAR VOIE VAGINALE, HYSTÉRECTOMIE PAR VOIE ABDOMINALE, CŒLIOCHIRURGIE</b>	Céfazoline 2 g préop.  si allergie : Clindamycine + Gentamicine	2 g préop.  600 mg + 2-3 mg/kg dose unique	<b>Dose unique réinjection de 1 g si durée &gt; 4h</b>
<b>CÉSARIENNE ET ÉPISIOTOMIE</b>	Céfazoline  si allergie : Clindamycine	2 g après du clampage du cordon ombilical 600 mg après clampage du cordon ombilical	<b>Dose unique</b>
<b>INTERRUPTION VOLONTAIRE DE GROSSESSE dispositif intra utérin : pas d'antibioprophylaxie</b>	Azithromycine PO ou doxycycline PO	1 g 200 mg	<b>Une seule prise</b>
<b>CHIRURGIE MAMMAIRE - tumorectomie simple, - gynécomastie - plastie aréolo-mammelonnaire : pas d'antibioprophylaxie</b>	Céfazoline IV  si allergie : Clindamycine + Gentamicine	2 g préop.  600 mg + 2-3 mg/kg	<b>Dose unique (réinjection de 1 g si durée &gt; 4h)  Dose unique (réinjection de 600 mg de Clindamycine si durée &gt; 4h)</b>

## OPHTALMOLOGIE

<b>IMPLANT OCULAIRE DE SECONDE INTENTION ET CATARACTE CHEZ LE DIABÉTIQUE ET L'IMMUNODÉPRIMÉ</b>	Ofloxacin PO		<b>Dose unique</b>
<b>AUTRES TYPES DE CHIRURGIE RÉGLÉE</b>	Pas d'antibioprophylaxie		
<b>PLAIE OCULAIRE</b>	Alternative : Pipéracilline IV 4 g x 3/j + Fosfomycine IV 4 g x 3/j	500 mg IV/8h	<b>24h</b>

## CHIRURGIE PLASTIQUE

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
<b>CHIRURGIE PLASTIQUE ET RECONSTRUCTIVE DE CLASSE I D'ALTEMEIER</b>	Céfazoline  alternative Clindamycine	1,5-2 g préop.   600 mg	<b>Dose unique (réinjection de 1 g si durée &gt; 4h)</b>
<b>CLASSE II D'ALTEMEIER</b>	Amoxicilline + Ac. clavulanique  si allergie : Clindamycine	2 g préop.   600 mg	<b>Dose unique (réinjection si durée &gt; 2h)</b>  <b>Dose unique (réinjection de 600 mg si durée &gt;4h)</b>

## CHIRURGIE ORL, STOMATOLOGIQUE ET CERVICO-FACIALE

ACTES	PRODUITS	POSOLOGIE	DURÉE
<b>CHIRURGIE RHINOLOGIQUE AVEC MISE EN PLACE D'UN GREFFON OU REPRISE CHIRURGICALE ET CHIRURGIE NASOSINUSIENNE CHOLESTÉATOMÉ</b>	Céfuroxime IV  Céfazoline 2 g préop. dose unique (réinjection de 1 g si durée > 4h)  Alternative : Pristinamycine	1,5 g à l'induction  2 g préop.  1 g PO 1h avant	<b>Dose unique</b>  <b>Dose unique (réinjection de 1 g si durée &gt; 4h)</b>  <b>Dose unique</b>
<b>CHIRURGIE CERVICO-FACIALE AVEC OUVERTURE BUCCOPHARYNGÉE</b>	Amoxicilline + Ac. clavulanique  Alternative : Clindamycine + Gentamicine	2 g à l'induction puis 1 g 2h après puis 1g/6h  600 mg/6h préop. , réinjection de 600 mg si durée sup 4h, puis 600 mg/6h + 3 mg/kg/j en une dose	<b>48h</b>
<b>CHIRURGIE DE L'ÉTRIER ET DE L'OREILLE MOYENNE CHIRURGIE DES GLANDES SALIVAIRES, CERVICOTOMIE CURAGE GANGLIONNAIRE CHIRURGIE VÉLOPALATINE AMYGDALECTOMIE</b>	Pas d'antibioprophylaxie		
<b>CHIRURGIE ALVÉOLAIRE</b>	Prévention de l'endocardite		
<b>OTONEUROCHIRURGIE, ANTIBIOPROPHYLAXIE POUR LES ACTES ENDOSCOPIQUES ET LA RADIOLOGIE INTERVENTIONNELLE</b>	Céfamandole IV  alternative Vancomycine + Gentamycine IV	1,5 g à l'induction 1,5 g 4h après puis 750 mg/6h  1 g/12h + 3 mg/kg/j	<b>48h</b>

## PRÉVENTION

## PRÉVENTION DU TÉTANOS

## VACCINATION ANTÉRIEURE

## NATURE DE L'EXPOSITION

VACCINATION ANTÉRIEURE	Peu tétanigène : Plaie minime, intervention chirurgicale, ulcère	Risque tétanigène : gangrène, plaie souillée, plaie vue avec retard
<b>COMPLÈTE (Carnet de vaccination)</b>		
< 5 ans	Rien	Rien
entre 5 et 10 ans	Rien	1 rappel
> 10 ans	1 rappel	1 rappel + Ig spécifiques 250 UI
<b>INCOMPLÈTE, &lt; 10 ans</b>	1 rappel	1 rappel + Ig spécifiques 250 UI
<b>ABSENTE, DOUTEUSE ou INCOMPLÈTE &gt; 10 ans</b>	Vaccination complète + Ig spécifiques 250 UI	Vaccination complète + Ig spécifiques 500 UI

CHIMIOPROPHYLAXIE DES MÉNINGITES A *N. MENINGITIDIS**Circulaire ministérielle octobre 2006*

## DÉFINITION DES CONTACTS

Toute personne ayant eu un contact de moins de 1 mètre avec le cas index.

Sujets particulièrement exposés aux sécrétions pharyngées dans les 10 jours précédents :

- Famille
- Petit(e) ami(e)
- Camarades de chambrée, de repas, de classe
- Soignants ayant pratiqué un bouche à bouche, une intubation trachéale (+ cas index)

## TRAITEMENTS

ANTIBIOTIQUE	Adultes	Enfants entre 1 mois & 15 ans	< 1 mois
1ère intention Rifampicine pdt 2 jours	1200 mg/j PO	20 mg/kg/j PO (< 600 mg)	10 mg/kg/j PO
Ceftriaxone* ou Ciprofloxacine*	250 mg IV, IM dose unique	125 mg IV, IM dose unique	
	500 mg PO dose unique		

Si méningocoque A ou C, Y, W135 : vaccination au décours de la prophylaxie

\* Si contre-indication ou résistance documentée à la Rifampicine

## ANTIBIOPROPHYLAXIE DES ENDOCARDITES

## INFECTIEUSES - 1

## GROUPE A

Cardiopathies à haut risque d'endocardite infectieuse

- Prothèses valvulaires (mécaniques, homogreffes ou biprothèses),
- Cardiopathies congénitales cyanogènes non opérées et dérivations chirurgicales (pulmonaire-systémique),
- Antécédents d'endocardite infectieuse.

## GROUPE B

Cardiopathies à risque moins élevé

- Valvulopathies : IA, IM, RA.
- PVM avec IM et/ou épaissement valvulaire,
- Bicuspidie aortique,
- Cardiopathies congénitales non cyanogènes sauf CIA,
- Cardiomyopathie hypertrophique obstructive (avec souffle à l'auscultation).

## TRAITEMENT À PROPOSER LORSQUE LA PROPHYLAXIE

## EST CONSEILLÉE

	Traitement	Posologie et voie d'administration dans l'heure précédent le geste	2 <sup>e</sup> dose
<b>Antibioprofylaxie lors de soins dentaires et d'actes portant sur les voies aériennes supérieures - soins ambulatoires.</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amoxicilline</li> <li>• si allergie aux β lactamines : Pristinamycine ou* Clindamycine</li> </ul>	3 g PO (2 g si poids < 60 kg)  1 g PO  600 mg PO	<b>pas de 2<sup>e</sup> dose</b>
Posologies pédiatriques PO : Amoxicilline 75 mg/kg ; Clindamycine 15 mg/kg ; Pristinamycine 25 mg/kg		* Le pourcentage respectif de souches de streptocoques de sensibilité diminuée à ces deux antibiotiques doit être pris en considération dans le choix.	
<b>Antibioprofylaxie lors de soins dentaires et d'actes portant sur les voies aériennes supérieures - anesthésie générale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amoxicilline</li> <li>• si allergie aux β lactamines : Vancomycine ou Téicoplanine</li> </ul>	2 g IV (perfusion 30 mn)  1 g IV (perfusion ≥ 60 mn)  400 mg IVD	<b>puis 1 g per os 6h plus tard</b>  <b>pas de 2<sup>e</sup> dose</b>
Posologies pédiatriques PO : Amoxicilline 50 mg/kg IV avant et 25 mg/kg PO 6 heures plus tard ; Vancomycine 20 mg/kg (maximum 1 g) ;		Téicoplanine pas d'AMM chez l'enfant en antibioprofylaxie.	
<b>Antibioprofylaxie lors d'interventions urologiques et digestives</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Amoxicilline, puis Gentamicine</li> <li>• si allergie aux β lactamines : Vancomycine ou Téicoplanine, puis Gentamicine</li> </ul>	2 g IV (perfusion 30 mn) 1,5 mg/kg IV (perfusion 30 mn) ou IM  1 g IV (perfusion ≥ 60 mn) 400 mg IVD 1,5 mg/kg IV (perfusion 30 mn) ou IM	<b>puis 1 g per os 6h plus tard</b>  <b>pas de 2<sup>e</sup> dose</b>
Posologies pédiatriques : Amoxicilline 50 mg/kg IV avant et 25 mg/kg PO 6 heures plus tard ; Gentamicine 2 mg/kg (maximum 80 mg) ;		Vancomycine 20 mg/kg (maximum 1 g) ; Téicoplanine pas d'AMM chez l'enfant en antibioprofylaxie.	

## ANTIBIOPROPHYLAXIE DES ENDOCARDITES

## INFECTIEUSES - 2

## Indications d'antibioprophylaxie de l'endocardite infectieuse en fonction du groupe de cardiopathie à risque et du geste (1)

	Groupe A : cardiopathie à haut risque d'endocardite infectieuse	Groupe B : cardiopathies à risque moins élevé
<b>GESTE BUCCODENTAIRES</b>		
• à risque	Recommandée	Optionnelle *
• non à risque	Non recommandée	Non recommandée
<b>GESTES CONCERNANT LA SPHÈRE ORL</b>		
Amygdalectomie et adénoïdectomie	Recommandée	Optionnelle *
Chirurgie endoscopique de sinusite chronique		
Bronchoscopie rigide		
Bronchoscopie souple	Optionnelle *	Non recommandée
Intubation naso ou oro-trachéale**		
Aspiration nasotrachéale	Non recommandée	Non recommandée
Masque laryngé		
Dilatation percutanée de trachéostomie	**sauf intubation difficile ou traumatique	
<b>GESTES CONCERNANT LA SPHÈRE DIGESTIVE</b>		
Dilatation œsophagienne***	Recommandée	Recommandée
Sclérothérapie	*** en dehors du traitement hémostatique	en urgence
Cholangiographie rétrograde et sphinctérotomie	Recommandée si obstacle biliaire	ou faux kyste pancréatique
Ligature élastique de varices œsophagiennes	Optionnelle *	Non recommandée
Colonoscopie		
Ponction à l'aiguille fine guidée par écho		
Gastroscopie	Non recommandée	Non recommandée
Biopsie hépatique		

\* Optionnelle : Arguments en faveur de la prescription

- terrain : âge > 65 ans / insuffisance cardiaque, rénale, respiratoire, hépatique / diabète / immunodépression acquise, constitutionnelle ou thérapeutique (corticoides, immunosuppresseurs...)
- état buccodentaire : hygiène buccodentaire déficiente notamment,

- gestes : saignement important (intensité, durée) / geste technique difficile (durée prolongée de l'acte) / souhait du patient après information.

Arguments en faveur de l'abstention :

- allergie à de multiples antibiotiques
- souhait du patient après information

## ANTIBIOPROPHYLAXIE DES ENDOCARDITES

## INFECTIEUSES - 3

## Indications d'antibioprophylaxie de l'endocardite infectieuse en fonction du groupe de cardiopathie à risque et du geste (2)

	Groupe A : cardiopathie à haut risque d'endocardite infectieuse	Groupe B : cardiopathies à risque moins élevé
<b>GESTE À VISÉE UROLOGIQUE</b> ablation de sonde posée lors d'un acte chirurgical urologique : urines infectées**	Recommandée ** choix guidé par le résultat de l'antibiogramme	Recommandée ** choix guidé par le résultat de l'antibiogramme
Réssection prostatique trans-urétrale : urines stériles Biopsie prostatique (lavement rectal systématique) Dilatation urétrale	Recommandée	Optionnelle *
Lithotritie extra-corporelle	Optionnelle *	Non recommandée
Cathétérisme urétral Cystoscopie*** Ablation de sonde posée lors d'un acte chirurgical urologique : urines stériles	Non recommandée *** acte contre indiqué si urines infectées, anti-bioprophyllaxie si biopsie patient du groupe A.	Non recommandée *** acte contre indiqué si urines infectées.
Réssection prostatique trans-urétrale : urines infectées	Acte contre-indiqué	Acte contre-indiqué
<b>GESTES CONCERNANT LA SPHÈRE GYNECO-OBSTÉTRICALE</b> Accouchement par voie basse	Optionnelle **** **** en cas de rupture prématurée de la poche des eaux et travail débuté depuis plus de 6h avant l'admission	Non recommandée
Césarienne (suivre les recommandations de la SFAR dans la population générale) Biopsie cervicale ou endométriale Curetage	Non recommandée	Non recommandée
Stérilet	Acte contre-indiqué	Acte contre-indiqué
<b>GESTES À VISÉE CARDIAQUE</b> Echographie trans-œsophagienne Ballon de contre pulsion aortique Angioplastie coronaire percutanée avec ou sans endoprothèse	Recommandée	Recommandée
<b>GESTES ET PROCÉDURES CONCERNANT LA SPHÈRE CUTANÉE</b> Traitement instrumental des furoncles	Recommandée	Recommandée
Excision de lésions cutanées ulcérées ou non ulcérées	Optionnelle *	Optionnelle *

\* Optionnelle : Arguments en faveur de la prescription

- terrain : âge > 65 ans / insuffisance cardiaque, rénale, respiratoire, hépatique / diabète / immunodépression acquise, constitutionnelle ou thérapeutique (corticoides, immunosuppresseurs...)
- état buccodentaire : hygiène buccodentaire déféctueuse notamment,

- gestes : saignement important (intensité, durée) / geste technique difficile (durée prolongée de l'acte) / souhait du patient après information.

Arguments en faveur de l'abstention :

- allergie à de multiples antibiotiques
- souhait du patient après information