

# SIGMOÏDITES DIVERTICULAIRES



- Diagnostic clinique, biologique (NFS CRP).
- Confirmation scanographique pour une première poussée.

<i>Situations cliniques</i>	<i>Germes présumés</i>	<i>Antibiothérapie proposée</i>	<i>Alternative</i>	<i>Durée</i>
<b>Sigmoïdite non perforée et non abcédée</b>	Entérobactéries Anaérobies Entérocoques	<b>Amoxicilline + ac clavulanique</b> 1 g x 3/j PO	<b>Ceftriaxone</b> 1g x 1/j IV ou IM ou <b>Ofloxacine</b> 200 mg x 2/j PO ou <b>Ciprofloxacine</b> 500 mg x 2/j PO <b>+ Métronidazole</b> 500 mg x 3/j PO ou <b>Lévofloxacine</b> 500 mg x 1/j PO	10 jours

# CHOLECYSTITES



- Diagnostic clinique et échographique

<i>Situations cliniques</i>	<i>Germes présumés</i>	<i>Antibiothérapie proposée</i>	<i>Alternative</i>	<i>Durée</i>
<b>Cholécystite aiguë non compliquée</b>	Entérobactéries Anaérobies	<b>Amoxicilline + ac clavulanique</b> 1 g x 3/j PO	<b>Ceftriaxone</b> 1g x 1/j IV ou IM ou <b>Ofloxacine</b> 200 mg x 2/j PO ou <b>Ciprofloxacine</b> 500 mg x 2/j PO <b>+ Métronidazole</b> 500 mg x 3/j PO	8 jours

