

Sélection d'un antibiotique

1. Confirmer la présence de l'infection

fièvre

mais ... virus
maladies auto-immunes
médicaments

signes et symptômes

GB
inflammation (surtout si infection peau / os)

facteurs prédisposants

immunodépression:	malnutrition
	médicaments
	autre maladie
altérations de la flore	
destruction des barrières :	pH gastrique
	mucus
âge	

Sélection d'un antibiotique

2. Identifier le pathogène

prélèvement (facilité d'accès au site infecté !)

connaissance de l'épidémiologie locale

Sélection d'un antibiotique

3. Sélectionner l'antibiotique

facteurs liés au pathogène

- sensibilité aux antibiotiques
- fréquence des résistances

facteurs liés à l'antibiotique

- pharmacocinétique : pénétration au site infecté
- relation pharmacocinétique / pharmacodynamique

facteurs liés au patient

- allergies
- sensibilité aux effets secondaires
- fonctions rénale et hépatique
- autres pathologies
- risque d'interactions médicamenteuses
- âge
- grossesse, lactation

Sélection d'un antibiotique

4. Evaluer l'efficacité

- monitoring pharmacocinétique
- évolution clinique
- déterminer les causes d'échec:

1. FAUX ECHECS

- Diagnostic initial erroné
- Deuxième maladie non influencée par le traitement
- Impatience injustifiée
- Intolérance médicamenteuse
- Inactivation de l'antibiotique

2. ECHECS LIES AU MALADE

- Patient immunodéprimé
- Mauvaise compliance
- Résorption insuffisante

3. ECHECS LIES A L'ANTIBIOTIQUE

- Quantité insuffisante de médicament
- Ignorance des paramètres pharmacodynamiques
- Pénétration défectueuse
- Inactivation *in situ*

4. ECHECS LIES AU MICROBE

- Erreur d'identification du pathogène
- Acquisition de résistance en cours de traitement
- Surinfections et substitutions de flore
- Bactéricidie insuffisante
- Effet inoculum
- Persistance bactérienne