

INFECTION URINAIRE MASCULINE

PRESCRIPTIONS

IU MASCULINE SYMPTOMATIQUE sans critères de gravité immédiat

- CEFTRIAXONE 1g/j IM (2g si poids > 100kg ou IMC > 30),
- FQ ! éviter les fluoroquinolones si prise dans les 6 derniers mois ou CI. : LÉVOFLOXACINE 500mg/j ou CIPROFLOXACINE 500mg x 2/j.

🔴 jusqu'à obtention de l'antibiogramme 🔴



Réévaluation et adaptation secondaire systématique (avant J3) aux résultats de l'antibiogramme.

TRAITEMENT CIBLÉ (!! après ANTIBIOGRAMME et à adapter systématiquement selon la sensibilité bactérienne)

- CEFTRIAXONE 1g/j IM/IV (2g si poids > 100kg ou IMC > 30) qsp 14j,
- FQ : LÉVOFLOXACINE 500mg/j qsp 14j PO, ou CIPROFLOXACINE 500mg x 2/j.
- COTRIMOXAZOLE 800/160mg x 2/j qsp 14j PO.

Uniquement si entérocoques sensibles :

👉 AMOXCILLINE 2g 3x/j qsp 21j.

📅 17 Durée 21 jours si immunodépression ou anomalie des voies urinaires.

💡 En cas d'E-BLSE, fluoroquinolones ou cotrimoxazole si sensibilité prouvée.

● Points de vigilance :

- Fièvre $\geq 38,5^\circ$ avec ou sans frissons, douleurs lombaires unilatérales,
- Syndrome inflammatoire marqué, AEG
- Suspicion lithiase/obstruction des voies urinaires,
- Signes d'urosepsis (hypotension, confusion, tachypnée).

🏥 Critères d'hospitalisation : hyperalgie, anurie, déshydratation sévère, patient immunodéprimé ou comorbidités lourdes, vomissements (PO impossible), ATCD IU BMR (recours généralement aux carbapénèmes).

+ En absence d'alternatives, envisager une hospitalisation pour avoir recours aux carbapénèmes.

👍 À retenir :

- ECBU systématique avant toute antibiothérapie, et adapter le traitement secondairement à l'antibiogramme.
- En absence de fièvre et de signes de gravité → on peut différer l'antibiothérapie en attendant les résultats et en cas de suspicion de pyélonéphrite, bilan biologique dans la journée et traitement antibiotique probabiliste.



ANSM



Antibioclic



RecoMédicales



SPILF - Infoantibio 81

Sources :

Rédaction par COSTA Mathilde

Validé par le comité médical MEDADOM avec Dr ANDRE Elies, Dr BENICHOU Simon, Dr FEVRE Chloé et Dr MAILLET Florent.

MEDADOM

Une question ?

Vous pouvez nous contacter au
du lundi au vendredi de 9h à 19h30 par mail à l'adresse suivante affaires-medicales@medadom.com.



MAL DE TÊTE

PRESCRIPTIONS

MAL DE TÊTE (CÉPHALÉES DE TENSION)

- PARACÉTAMOL 1000 mg cp pellic - 1 comprimé 3 fois par jour

⚠ A 4 heures d'intervalle minimum (en alternance possible avec l'ibuprofène)

et/ou

- IBUPROFENE 400 mg - 1 comprimé 3 fois par jour

⚠ A 4 ou 6 heures d'intervalle (en alternance possible avec le paracétamol)

CRISE DE MIGRAINE

- 1ère ligne KETOPROFENE 150 mg cp séc
½ comprimé dès le début de la crise de migraine, puis un ½ comprimé possible après un intervalle de 12 heures

- 2ème ligne PARACETAMOL CAFEINE 500 mg Cpr pour adulte et adolescent pesant plus de 50 kg (à partir de 15 ans) : 1 ou 2 comprimés, à renouveler si nécessaire, sans dépasser 6 comprimés par jour.

👉 Proposer en association : METOPIMAZINE 7,5 mg lyophilisat oral - 1 lyoc 1 à 2 fois par jour si besoin

⚠ METOCLOPRAMIDE a des effets

extrapyramidaux plus fréquents que le METOPIMAZINE avec cette prescription.

Chez les patients présentant des récurrences fréquentes et/ou invalidantes prouvées, un traitement simultané au début des crises associant un triptan et un AINS :

- ZOLMITRIPTAN 2,5 mg (cp orodisper) - 1 comprimé dès le début de la crise

Une seconde dose après un intervalle d'au moins 2 heures

🚑 Dose maximum de 10 mg par 24 heures

VIGILANCE

Fièvre

Aggravation rapide dans les 5 minutes

Notion de traumatisme récent

Situation à caractère inhabituel

Signes déficits neurologiques

Glaucome

Perte visuelle

Rédaction par le Dr MIALHE Bernard,

Validé par le comité médical MEDADOM avec le Dr JOUVE Antoine, ANDRE Elies et MAILLET Florent.

MEDADOM

Une question ?

Vous pouvez nous contacter au
du lundi au vendredi de 9h à 19h30 par mail à l'adresse suivante affaires-medicales@medadom.com.