

Mr BAR.. Victor

Aucun ATCD

Dr ROCHCONGAR Goulven, Département d'Orthopédie, CHU de
Caen

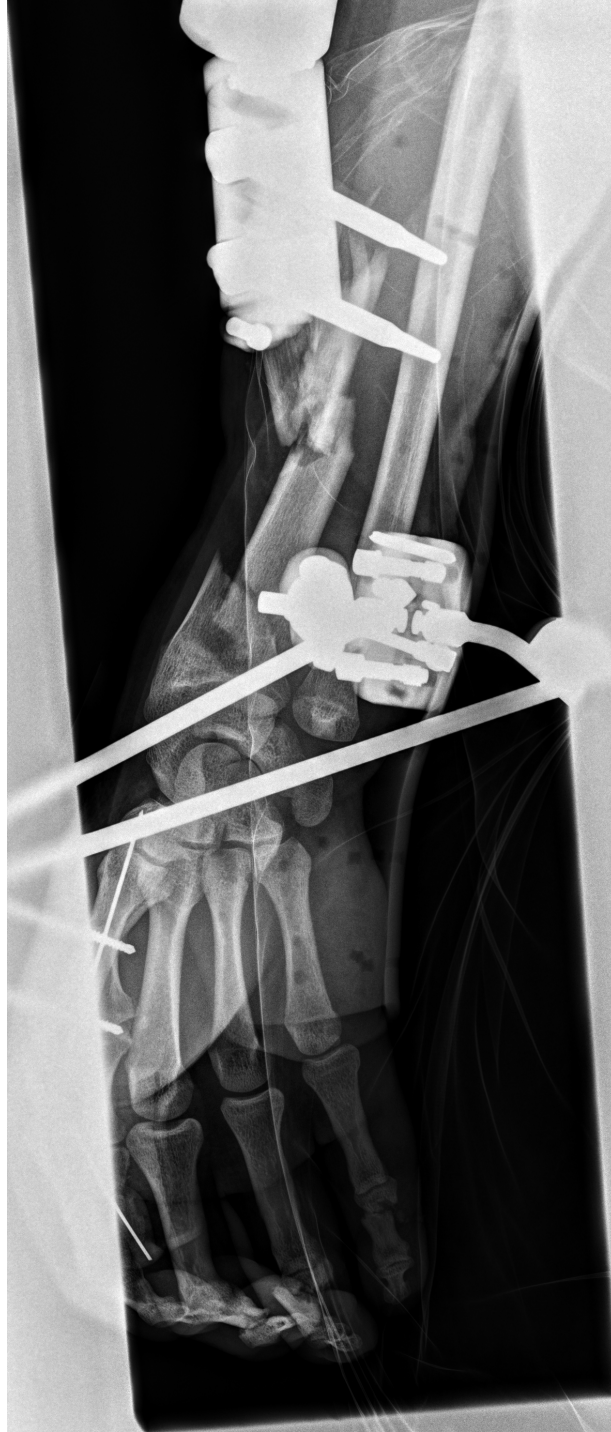
- ▶ Patient droitier
- ▶ Traumatisme MSG par une broyeuse à bois le 13/07/18
- ▶ Pas de trouble sensitif
- ▶ TRC augmenté mais angioscanner normal
- ▶ Os :
 - ▶ luxation du coude, fracture ouvert du condyle externe gustillo 2
 - ▶ Fracture épiphyso-métaphyso-diaphysaire du radius gustillo 2
 - ▶ Fracture ouverture du 1^{er} métacarpien gustillo 2

G au chevet



- ▶ Quelle est votre prise en charge chirurgicale ?
- ▶ Quelle est votre stratégie d'antibiothérapie ?
- ▶ Chirurgicale
 - ▶ Fixateur externe de coude à 90°
 - ▶ Fixateur ulno-métacarpien
 - ▶ Ablation des fragments osseux libres +++
- ▶ Antibiothérapie : Augmentin 1g x 3/j pendant 5j





- ▶ Evolution satisfaisante
- ▶ Greffe de peau mince le 14/08/2018 et repositionnement des fiches du fixateur externe. Cicatrisation acquise début septembre

Quelle est votre prise en charge ?

- ▶ Ablation du fixateur externe de coude à 2 mois post-opératoire
- ▶ Réalisation d'une one bone forearm le 29/10/2018 avec greffe iliaque
- ▶ Ablation de 2 séquestres
- ▶ Prélèvement
- ▶ Pas de couverture antibiotique après discussion RCP
- ▶ 1 prélèvement + avec S. coag neg considéré comme une souillure



- ▶ Revu à J15 : bonne évolution cicatricielle
- ▶ Revu à J21 : écoulement cicatriciel

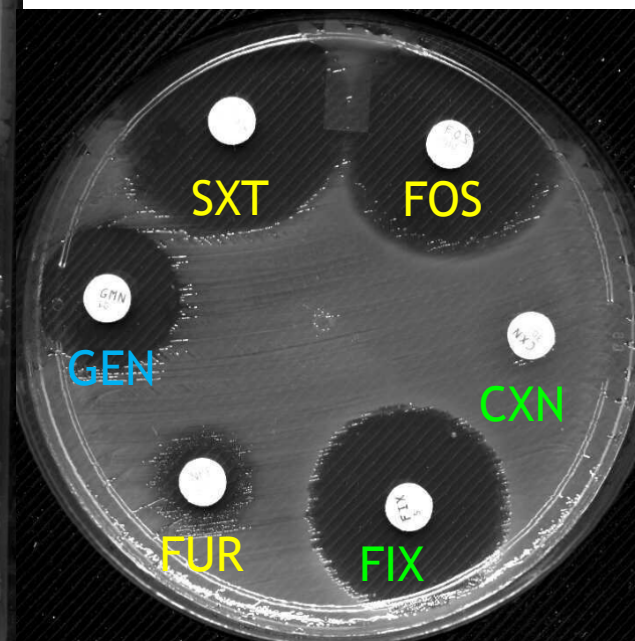
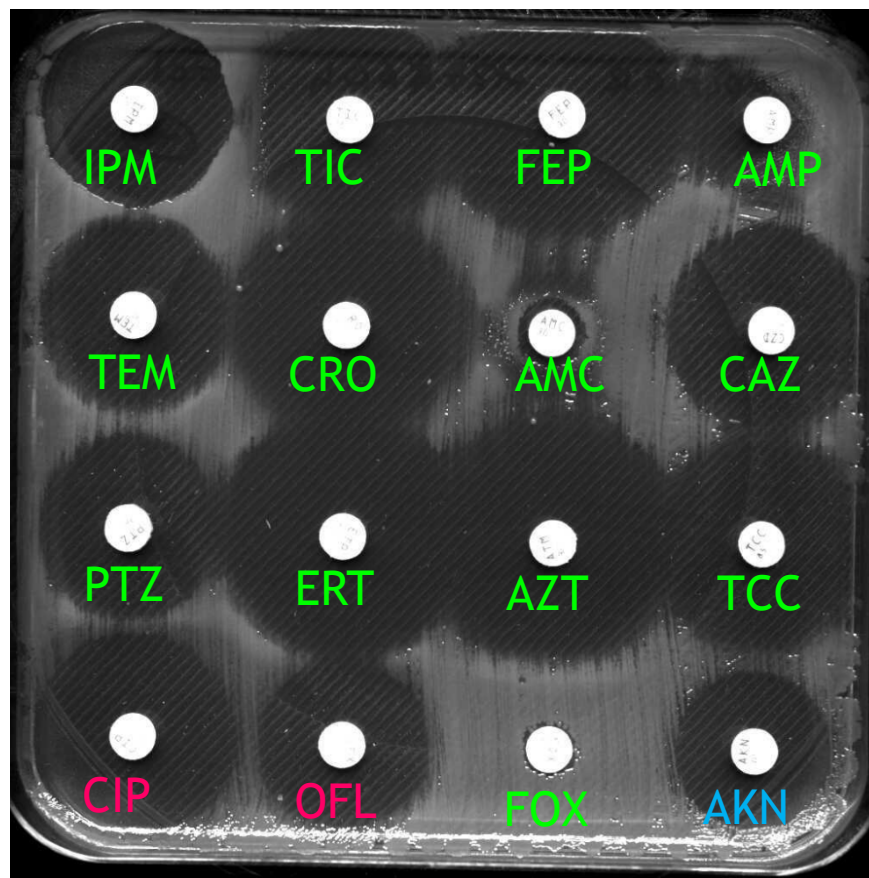
Quelle est votre prise en charge ?

- ▶ Reprise chirurgicale
- ▶ Lavage du matériel sans changement de l'ostéosynthèse
- ▶ Antibiothérapie large spectre:
 - ▶ Vancomycine
 - ▶ Céfépime
 - ▶ Flagyl

► Enterobacter Cloacae complex

ATB	CMI en mg/L (BMD)
PTZ	4
TEM	4
CAZ	1
C/T ¹	<0,5
C/A ²	<0,5
ERT	<0,125
IMP	0,25
MER	<0,125
AKN	1
CIP	<0,25
COL	0,25
TIG	0,5

¹C/T : Ceftolozane/tazobactam ,
²C/A Ceftazidime avibactam

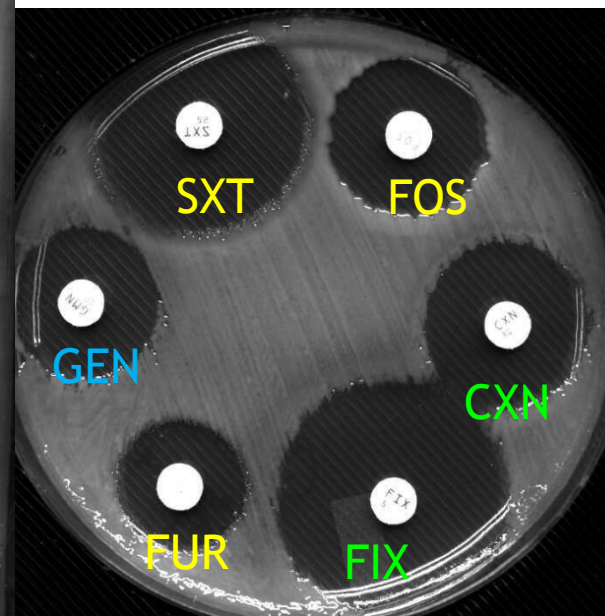
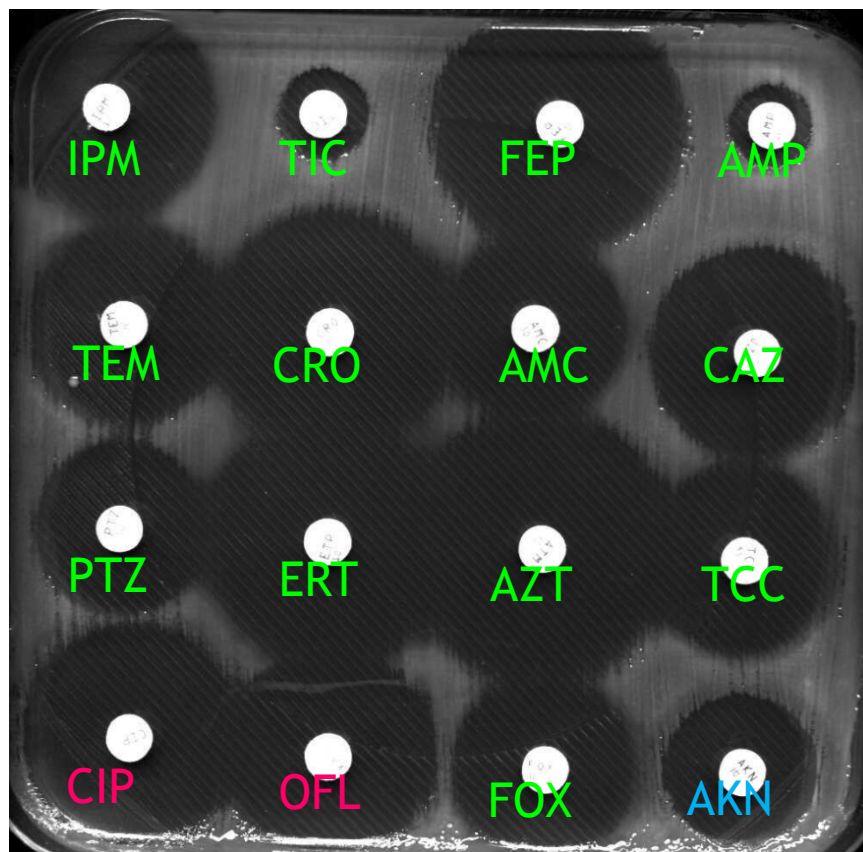


IPM: Imipénème
TIC : Ticarcilline
FEP : Céfépime
AMP : Ampicilline
TEM : Témocilline
CRO : Ceftriaxone
AMC : Amox + Ac clav
CAZ : cefatzidime
PTZ : Pip + tazobactam
ERT : ertapénème
AZT : Aztréonam
TCC : ticar + ac clav
CIP : Ciprofloxacine
OFL : Ofloxacine
FOX : Cefoxitine
AKN : Amikacine
SXT : Bactrim
FOS : Fosfomycine
CXN : Céfalexine
FIX : Céfixime
FUR : Nitrofurantoïne

► *Klebsiella pneumoniae*

	CMI en mg/L (BMD)
PTZ	4
TEM	4
CAZ	1
C/T ¹	<0,5
C/A ²	<0,5
ERT	<0,125
IMP	0,25
MER	<0,125
AKN	1
CIP	<0,25
COL	0,25
TIG	0,5

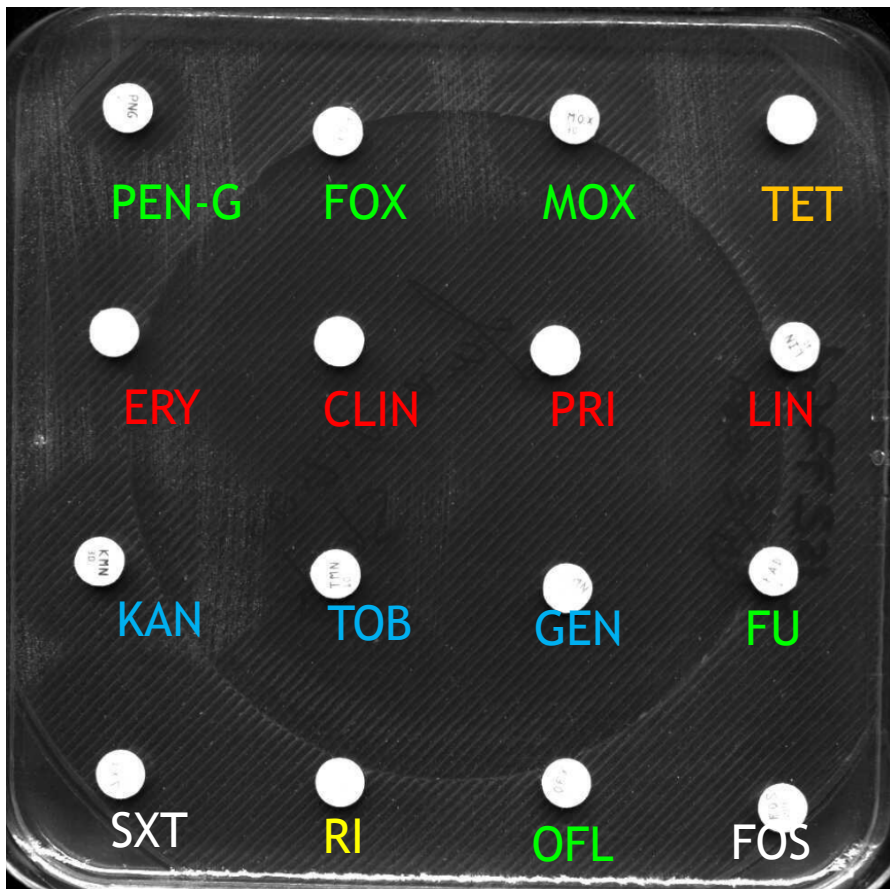
¹C/T : Ceftolozane/tazobactam ,
²C/A Ceftazidime avibactam



IPM: Imipénème
TIC : Ticarcilline
FEP : Céfépime
AMP : Ampicilline
TEM : Témocilline
CRO : Ceftriaxone
AMC : Amox + Ac clav
CAZ : cefatzidime
PTZ : Pip + tazobactam
ERT : ertapénème
AZT : Aztréonam
TCC : ticar + ac clav
CIP : Ciprofloxacine
OFL : Ofloxacine
FOX : Cefoxitine
AKN : Amikacine
SXT : Bactrim
FOS : Fosfomycine
CXN : Céfalexine
FIX : Céfixime
FUR : Nitrofurantoïne

► Staphylococcus epidermidis

ATB	CMI en mg/L (BMD)
CFT	<0,5
DAP	<0,5
VAN	1
TEI	<1
ERY	>4
CLI	<0,12
GEN	0,25
TET	>4
FU	4
OFL	<0,25
GEN	<0,25
LIN	<2



PEN-G: Pénicilline G
 FOX : Céfoxitine
 MOX : Moxalactam
 TET : Tétracycline
 ERY : Erythromycine
 CLI : Clindamycine
 PRI : Pristinamycine
 LIN : Linézolide
 KAN: Kanamycine
 TOB : Tobramycine
 GEN : Gentamicine
 FU : acide fusidique
 SXT : Bactrim
 RI : Rifampicine
 OFL : Ofloxacine
 FOS : Fosfomycine

CFT: Ceftriaxone , DAP :
 daptomycine, VAN :
 vancomycine, TEI
 teicoplanine

1. Staphylococcus aureus

Antibiotique	1	Antibiotique	1
Oxacilline	S	Quinupristine/Dalfopristine	S
Kanamycine/Amikacine	S	Cotrimoxazole	S
Tobramycine	S	Ofloxacin	S
Gentamicine	S	Fosfomycine	S
Tétracycline	S	Acide Fusidique	S
Erythromycine	S	Rifampicine	S
Clindamycine	S	Linérolide	S

Quelle antibiothérapie réalisez vous ?

- ▶ Rifampicine 900mg /j 3 mois
- ▶ Tavanic 500mg : 1,5CP par jour 3 mois
- ▶ Ceftriaxone 2g : 1 inj° matin et soir 2 semaines