

Mémo - Antibiothérapie des exacerbations de BPCO de l'adulte (EABC)



EABC : aggravation des symptômes respiratoires (notamment la toux, l'expectoration et la dyspnée)
pathologie inflammatoire des bronches qui n'est pas toujours infectieuse et notamment bactérienne

Argument clinique pour une origine plutôt bactérienne : purulence verdâtre franche des crachats

Oui

Principales bactéries en cause : Pneumocoque, *Haemophilus influenzae*, *Branhamella catarrhalis*, plus rarement *Pseudomonas aeruginosa*.

Existe-t-il des critères d'hospitalisation?

BPCO sévère :
oxygénothérapie
corticothérapie orale
prolongée.

- exacerbation récente avec
hospitalisation
- réponse insuffisante au
traitement en ambulatoire

Situations particulières :
- comorbidités
- précarité,
- isolement

- confusion, désorientation
- hémodynamique instable
- détresse respiratoire aigue



Non

Sources
AFSSAPS. Antibiothérapie par voie générale dans les infections
respiratoires basses de l'adulte. Mise au point. Juillet 2010.

Définir l'état clinique de base du patient avant exacerbation

BPCO stade 1
VEMS >80%
ou absence de
dyspnée

**Abstention
antibiothérapie**

BPCO stade 2
VEMS entre 50 et 80%
ou dyspnée d'effort
inconstante

Abstention antibiothérapie

BPCO stade 3
VEMS entre 30 et 50%
ou dyspnée d'effort

Amoxicilline 1g 3 fois par jour 7 j
Pristinamycine 1g 3 fois par jour 4 j
Ou Macrolides

Echec

Radio thorax pour éliminer
pneumopathie
Avis pneumo pour éventuelle recherche
Pseudomonas aeruginosa

BPCO stade 4
VEMS <30 %
ou dyspnée au moindre effort
ou au repos

Amoxicilline-acide clavulanique PO :
1 g 3 fois/j pendant 7 jours
ou Ceftriaxone IV/IM SC: 1 à 2 g 1 fois/j
pendant 5 jours
ou Lévofloxacine PO : 500 mg 1 fois/j
pendant 7 jours

Echec

HOSPITALISATION

Messages clés

EABC n'est pas qu'infectieuse

Une purulence verdâtre des crachats est en faveur d'une origine bactérienne

La stratégie antibiotique dépend du VEMS ou à défaut de l'état respiratoire
avant exacerbation (d'où l'importance d'une EFR de référence)

L'antibiothérapie se justifie si VEMS <50 % ou si dyspnée d'effort ou de repos