

## **DIVERTICULITE: INFECTION AIGUE, COMMUNAUTAIRE APRES EXPOSITION RECENTE A DES AN- TIBIOTIQUES**

### **• Aspects cliniques et commentaires**

- Résulte d'une inflammation diverticulaire et nécrose focale.
- Diverticulite aiguë, non compliquée: historique court, pas de sepsis, pas d'abcès, pas d'air libre, pas de fistules.
- Un diverticule peut être perforé.
- Dans une étude clinique, randomisée, récente, il a été démontré qu'en cas de diverticulite aiguë, non compliquée, une antibiothérapie n'accélère pas la guérison et ne prévient ni complications, ni récurrences (il a été conclu que les antibiothérapies doivent être réservées aux cas compliqués).
- Exposition récente à des antibiotiques = exposition pendant  $\geq 5$  jours dans la période de 14 jours qui précède le début des symptômes actuels.
- Les antibiothérapies mentionnées en-dessous préviennent également les infections postopératoires.

### **• Pathogènes impliqués**

En général, infection polymicrobienne.

- Entérobactéries.
- Entérocoques.
- Streptocoques.
- *Bacteroides* spp.
- *Clostridium* spp.
- Autres anaérobies.

### **• Traitement anti-infectieux empirique**

- Régimes.
  - Diverticulite aiguë, non compliquée: pas d'antibiothérapie (traitement symptomatique).
  - Diverticulite aiguë, compliquée (avec ou sans perforation).
    - Premier choix: pipéracilline-tazobactam.
    - Alternatives.
      - ▲ Céfépime + métronidazole.
      - ▲ Céfépime + ornidazole.
      - ▲ Ceftazidime + métronidazole.
      - ▲ Ceftazidime + ornidazole.
      - ▲ Méropénem.
- Posologies standard.
  - Céfépime: 2 g iv q8h.
  - Ceftazidime: 2 g iv q8h.
  - Méropénem: 1 à 2 g iv q8h.
  - Métronidazole: 500 mg iv q8h ou 1,5 g iv q24h.
  - Ornidazole: 1 g iv q24h.
  - Pipéracilline-tazobactam: (4 g pipéracilline + 500 mg tazobactam) iv q6h.
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté).
  - Traitement médical.
    - 5 à 7 jours (maximum 10 jours) si pas de perforation (traitement po à considérer).
    - Si présence d'abcès non drainables: durée prolongée (jusque 2 à 3 semaines en fonction de l'évolution clinique).
  - Traitement chirurgical et médical: jusque 3 à 7 jours après l'intervention chirurgicale.