

Fiche n° 5 "Brucellose"

Les *Brucella* ont des bactéries responsables de maladies animales et humaines. L'inhalation de 10 à 100 bactéries suffit à provoquer une maladie chez l'homme.

La période d'incubation varie de 5 à 60 jours. Le tableau clinique réalise une fièvre avec algies diffuses, sueurs. Plusieurs localisations viscérales peuvent être observées : atteintes pulmonaire, digestive, hépato-splénique, neurologique, ostéo-articulaire, cardiaque.

Il s'agit plus d'une infection incapacitante que létale, la mortalité étant évaluée à environ 5 %.

La brucellose ne comporte pas de risque de contamination inter-humaine secondaire.

1. Traitement prophylactique post-exposition et traitement des personnes symptomatiques pouvant recevoir un traitement per os

1.1. Posologie

1.1.1. Adultes

Association rifampicine + doxycycline

rifampicine per os : 600 mg à 1200 mg/jour en 2 prises.

+ doxycycline per os : 200 mg /jour en 2 prises, soit 100 mg deux fois par jour.

1.1.2. Enfants (< 15 ans)

Si enfants > 8 ans

Association rifampicine + doxycycline

rifampicine per os : 15 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte.

+ doxycycline per os : 4 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte.

Si enfants < 8 ans

Association rifampicine + triméthoprime-sulfaméthoxazole

rifampicine per os : 15 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte.

+ triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) per os : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour, en 2 prises.

1.2. Durée de traitement

-Traitement prophylactique post-exposition : 21 jours

-Traitement des personnes symptomatiques pouvant recevoir un traitement per os : 45 jours

Remarque : le traitement prophylactique n'est pas validé (absence d'études spécifiques).

2. Traitement des personnes symptomatiques devant recevoir un traitement parentéral

2.1. Posologie

2.1.1. Adultes

Traitement de première intention

Association rifampicine + doxycycline

rifampicine par voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient :600 mg à 1200 mg/jour en 2 prises

+ doxycycline par voie intraveineuse en perfusion lente de 60 minutes minimum: 200 mg pour les premières 24 heures puis 100 mg toutes les 12 heures, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 100 mg deux fois par jour

Traitement de seconde intention

Association doxycycline + gentamicine

doxycycline par voie intraveineuse en perfusion lente de 60 minutes minimum: 200 mg pour les premières 24 heures puis 100 mg toutes les 12 heures, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 100 mg deux fois par jour

+ gentamicine par voie intramusculaire : 5mg/kg/jour en 1 administration journalière pendant les 7 premiers jours uniquement

2.1.2. Enfants (< 15 ans)

Si enfants > 8 ans

Association rifampicine + doxycycline

rifampicine par voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient :15 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte.

+ doxycycline par voie intraveineuse en perfusion lente de 60 minutes minimum: 4 mg/kg/jour en 2 injections, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 4 mg/kg/jour en 2 prises, sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour).

Si enfants < 8 ans

Association rifampicine + triméthoprime-sulfaméthoxazole

rifampicine par voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient :15 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte.

+ triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) par voie intraveineuse : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, avec relais par voie orale selon l'état du patient : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour, en 2 prises.

2.2. Durée de traitement

45 jours

Fiche n° 5 : Brucellose

Noms des principes actifs		Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os	Sujet devant recevoir un traitement parentéral
rifampicine	Association	Posologie	Adultes Per os 600 mg à 1200 mg en 2 prises pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Adultes Voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient : 600 mg à 1200 mg/jour en 2 prises, pendant 45 jours
			Enfants Per os 15 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte, pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Enfants Voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient :15 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte, pendant 45 jours
		Contre-indications	Hypersensibilité aux rifamycines ; porphyries ; association contre-indiquée avec les antiprotéases/ la delavirdine en raison d'une diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiprotéase/ la delavirdine ; association déconseillée avec les contraceptifs en raison de leur diminution d'efficacité ; association déconseillée avec la névirapine en raison de la diminution des concentrations plasmatiques de l'antiviral.	
		Grossesse et allaitement	-Prescription possible pendant la grossesse ; si administration chronique dans les dernières semaines de grossesse : prévention maternelle et néonatale par vitamine K et prévention maternelle par vitamine D (vitamine K1 conseillée chez la mère 10 à 20 mg 15 jours avant l'accouchement puis chez le nouveau-né 0.5 à 1 mg à la naissance ; vitamine D chez la mère selon le protocole habituel). -Allaitement possible si la durée du traitement est inférieure à 8 jours ; si le traitement est supérieur à 8 jours, vitamine K1 4 mg chez le nouveau-né 1 fois par semaine pendant la durée du traitement.	
doxycycline	Association	Posologie	Adultes Per os 200 mg/jour en 2 prises, soit 100 mg deux fois par jour pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Adultes Voie intraveineuse en perfusion lente de 60 minutes minimum: 200 mg pour les premières 24 heures puis 100 mg toutes les 12 h, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 100 mg deux fois par jour, pendant 45 jours.
			Enfants > 8 ans Per os 4 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour) pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Enfants > 8 ans Voie intraveineuse en perfusion lente de 60 minutes minimum :4 mg/kg/jour en 2 injections, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 4 mg/kg /jour en 2 prises, sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour), pendant 45 jours.
		Contre-indications	- Allergie aux antibiotiques de la famille des tétracyclines ; association avec les rétinoïdes par voie générale en raison du risque d'hypertension intracrânienne.	
		Grossesse et allaitement	- Eviter la doxycycline à partir du 2sd trimestre si possible sans restriction d'usage pour le 1 ^{er} trimestre (décoloration de l'émail des dents de lait décrite chez les enfants exposés au-delà de 16 semaines de grossesse) - Allaitement possible si la durée du traitement est inférieure à 1 semaine. Arrêter l'allaitement si la durée du traitement est supérieure à 1 semaine (ne constitue pas une contre-indication formelle)	

Noms des principes actifs	Hiérarchisation des traitements	Rubriques	Sujet devant recevoir un traitement parentéral	
Gentamicine	Association Traitement de seconde intention chez l'adulte	Posologie	<u>Adultes</u> Intramusculaire 5 mg / kg/jour en 1 administration journalière pendant 7 jours	
		Contre-indications	- allergie aux antibiotiques de la famille des aminosides ; myasthénie ; administration simultanée d'aminosides en raison d'un risque accru de néphrotoxicité et d'ototoxicité.	
		Grossesse et allaitement	- à éviter pendant la grossesse si possible (prévoir l'évaluation des fonctions auditives et rénales du nouveau-né). - allaitement à éviter (ne constitue pas une contre-indication formelle).	
Noms des principes actifs	Hiérarchisation des traitements	Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os	Sujet devant recevoir un traitement parentéral
Triméthoprimé-sulfaméthoxazole (TMP-SMX)	Association Traitement de première intention chez l'enfant de moins de 8 ans	Posologie	<u>Enfants < 8 ans</u> Per os TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	<u>Enfants < 8 ans</u> Voie intraveineuse : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, avec relais par voie orale selon l'état du patient : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, pendant 45 jours
		Contre-indications	- antécédents d'intolérance à l'un des composants (en particulier, intolérance aux sulfamides) ; association contre-indiquée avec le méthotrexate en raison de l'augmentation des effets et de la toxicité hématologique du méthotrexate ; association déconseillée avec la phénytoïne en raison d'augmentation des concentrations plasmatiques de phénytoïne jusqu'à des valeurs toxiques.	

Fiche n° 5 : Brucellose

