

Fiche n° 3 "Peste"

La peste est une maladie due à une bactérie : *Yersinia pestis*.

La maladie naturelle s'observe le plus souvent sous la forme d'une adénite, le bubon. Si la bactérie était dispersée par aérosol, elle serait alors responsable de la forme pulmonaire de la maladie.

Les symptômes apparaissent un à deux jours après l'exposition à l'aérosol. Le syndrome infectieux sévère, s'associe à des manifestations respiratoires avec hémoptysie, dyspnée, évoluant vers une détresse respiratoire avec collapsus circulatoire. La mortalité est très élevée.

La peste pulmonaire est très contagieuse par voie respiratoire.

Tout malade symptomatique doit être hospitalisé ou placé dans une structure médicalisée.

1. Traitement prophylactique post-exposition

1.1. Posologie

1.1.1. Adultes

Traitement de première intention

Ciprofloxacine per os : 1g/jour en deux prises, soit 500 mg deux fois par jour.
ou Ofloxacine per os : 800 mg/jour en deux prises, soit 400 mg deux fois par jour.
ou Lévofloxacine per os : 500/jour en une prise.

Traitement de seconde intention

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

1.1.2. Enfants (< 15 ans)

Traitement de première intention

ciprofloxacine per os : 20 à 30 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (1g/jour).

Traitement de seconde intention

doxycycline per os : 4 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour).

1.2. Durée de traitement

7 jours.

2. Traitement des personnes symptomatiques

2.1. Traitement des personnes pouvant recevoir un traitement per os

2.1.1. Posologie

2.1.1.1. Adultes

Traitement de première intention

Ciprofloxacin e per os : 1g/jour en deux prises, soit 500 mg deux fois par jour.
ou Ofloxacin e per os : 800 mg/jour en deux prises, soit 400 mg deux fois par jour.
ou Lévoﬂoxacin e per os : 500 mg/jour en une prise.

Traitement de seconde intention

doxycycline per os : 200 mg/jour en 2 prises, soit 100 mg deux fois par jour.
ou
triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) per os : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour, en 2 à 3 prises.

2.1.1.2. Enfants (< 15 ans)

Traitement de première intention

ciprofloxacin e per os : 20 à 30 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (1g/jour).

Traitement de seconde intention

doxycycline per os : 4 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour).
ou
triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) per os : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour, en 2 à 3 prises.

2.1.2. Durée de traitement

10 jours

2.2. Traitement des personnes devant recevoir un traitement parentéral

2.2.1. Posologie

2.2.1.1. Adultes

Traitement de première intention

Ciprofloxacin e par voie intraveineuse en perfusion de 60 minutes pour la présentation 400 mg et 30 minutes pour la présentation 200 mg : 400 mg toutes les 12 heures avec relais par voie orale selon l'état du patient : 500 mg deux fois par jour.
ou Ofloxacin e par voie intraveineuse en perfusion de 30 minutes: 400 mg toutes les 12 heures, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 400 mg deux fois par jour.
ou Lévoﬂoxacin e par voie intraveineuse en perfusion d'au moins 60 minutes pour la présentation 500 mg/100 ml et d'au moins 30 minutes pour la présentation 250 mg/50 ml : 500 mg une fois par jour, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 500 mg une fois par jour.

Traitement de seconde intention

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.

ou

triméthoprim-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) par voie intraveineuse : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 à 3 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 à 3 prises.

2.2.1.2. Enfants (< 15 ans)

Traitement de première intention

ciprofloxacine par voie intraveineuse en perfusion de 60 minutes : 10 à 15 mg/kg/jour en 2 injections, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 20 à 30 mg/kg/jour sans dépasser la posologie adulte (1g/jour).

Traitement de seconde intention

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).

ou

triméthoprim-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) par voie intraveineuse : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 à 3 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 à 3 prises.

2.2.2. Durée de traitement

10 jours

Fiche n° 3 : Peste

Noms des principes actifs	Hiérarchisation des traitements	Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os Traitement prophylactique : 7 jours Traitement curatif : 10 jours	Sujet devant recevoir un traitement parentéral Traitement curatif : 10 jours
ciprofloxacine	Traitement de première intention	Posologie	Adultes Per os 1 g/jour en 2 prises, soit 500 mg deux fois par jour.	Adultes Voie intraveineuse en perfusion de 60 minutes pour la présentation 400 mg et 30 minutes pour la présentation 200 mg : 400 mg toutes les 12 heures avec relais par voie orale selon l'état du patient : 500 mg deux fois par jour
			Enfants Per os 20 à 30 mg /kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (1g/jour)	Enfants Voie intraveineuse en perfusion de 60 minutes : 10 à 15 mg/kg/jour en 2 injections, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 20 à 30 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (1 g/jour).
		Contre-indications	- Hypersensibilité à la ciprofloxacine ou à un produit de la famille des quinolones	
		Grossesse et allaitement	- Prescription possible pendant la grossesse - Allaitement : risque d'atteinte articulaire pour l'enfant allaité ; ce risque ne constitue pas une contre-indication formelle	
ofloxacin	Traitement de première intention	Posologie	Adultes Per os 800 mg/jour en deux prises, soit 400 mg deux fois par jour,	Adultes Voie intraveineuse en perfusion de 30 minutes : 400 mg toutes les 12 heures, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 400 mg deux fois par jour.
		Contre-indications	- Hypersensibilité à l'ofloxacin ou à un produit de la famille des quinolones ; épilepsie	
		Grossesse et allaitement	- Prescription possible pendant la grossesse - Allaitement : risque d'atteinte articulaire pour l'enfant allaité ; ce risque ne constitue pas une contre-indication formelle	
lévofloxacine	Traitement de première intention	Posologie	Adultes Per os 500 mg/jour en une prise.	Adultes Voie intraveineuse en perfusion d'au moins 60 minutes pour la présentation 500 mg/100 ml et d'au moins 30 minutes pour la présentation 250 mg/50 ml : 500 mg une fois par jour, avec relais par voie orale selon l'état du patient : 500 mg une fois par jour.
		Contre-indications	Hypersensibilité à la lévofloxacine ou à un produit de la famille des quinolones ; épilepsie	
		Grossesse et allaitement	- A éviter pendant la grossesse si possible - Allaitement : risque d'atteinte articulaire pour l'enfant allaité ; ce risque ne constitue pas une contre-indication formelle	

Noms des principes actifs	Hierarchisation des traitements	Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os	Sujet devant recevoir un traitement parentéral	
doxycycline	Traitement de seconde intention	Posologie	Adultes Per os 200 mg/jour en 2 prises, soit 100 mg deux fois par jour, pendant 7 jours pour un traitement prophylactique pendant 10 jours pour un traitement curatif	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 10 jours (traitement curatif)	
			Enfants Per os 4 mg/kg/jour en 2 prises sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour), pendant 7 jours pour un traitement prophylactique pendant 10 jours pour un traitement curatif	Enfants 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 10 jours (traitement curatif)	
		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 2 ^{sd} 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)		
Triméthoprim-sulfaméthoxazole (TMP-SMX)	Traitement de seconde intention	Posologie	Adultes Per os TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 à 3 prises, pendant 10 jours (traitement curatif)	Adultes Voie intraveineuse : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 à 3 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 à 3 prises, pendant 10 jours (traitement curatif)	
			Enfants Per os TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 à 3 prises, pendant 10 jours (traitement curatif)	Enfants Voie intraveineuse : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 à 3 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 à 3 prises, pendant 10 jours (traitement curatif)	
		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.		
		Grossesse et allaitement	-Prise possible du médicament pendant la grossesse. - Allaitement contre-indiqué en cas de déficit en G6PD ou en cas de prématurité, ou si le nouveau-né a moins de 15 jours (ne constitue pas une contre-indication formelle)		

Fiche n° 3 : Peste

