

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.

Yersinia pestis est sensible *in vitro* à de nombreux antibiotiques comme les aminosides (streptomycine, gentamicine) utilisés historiquement dans le traitement de la peste. Cependant, la bonne efficacité *in vitro* et sur modèles animaux des fluoroquinolones, ainsi que les modalités pratiques d'utilisation de ces produits, permettent de proposer cette classe de médicaments comme traitement de première intention. Mais, dans des situations cliniques sévères, une association avec un aminoside peut être envisagée.

1. Traitement prophylactique post-exposition

Mise en place du traitement prophylactique dès que possible après exposition avérée.

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 mg/jour en une prise.

Alternative

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 : 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [500 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (1g/jour)].

Alternative

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

- 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 mg/jour en une prise.

Alternative

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

2.1.1.2. Enfants (< 15 ans)

Traitement de première intention

ciprofloxacine per os : 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [500 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (1g/jour)].

Alternative

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

- ciprofloxacine 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 ofloxacine 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 lévofloxacine 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.

Alternative

- 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 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.

2.2.1.2. Enfants (< 15 ans)

Traitement de première intention

- ciprofloxacine par voie intraveineuse en perfusion de 60 minutes : 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [400 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (800 mg/jour)], avec relais par voie orale selon l'état du patient : 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [500 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (1g/jour)].

Alternative

- doxycycline par voie intraveineuse en perfusion lente de 60 minutes minimum : 4 mg/kg/jour en 2 perfusions par 24 heures, 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 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.

2.2.2. 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 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [500 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (1g/jour)]	Enfants Voie intraveineuse en perfusion de 60 minutes : 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [400 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (800 mg/jour)], avec relais par voie orale selon l'état du patient : 10 à 15 mg/kg deux fois par jour [500 mg/prise au maximum sans dépasser la posologie adulte (1 g/jour)]
		Contre-indications	- Hypersensibilité à la ciprofloxacine ou à un produit de la famille des quinolones - Antécédents de tendinopathie avec une fluoroquinolone	
		Grossesse et allaitement	- Prescription possible pendant la grossesse quel que soit le terme. - Allaitement : en raison du contexte infectieux, il est recommandé de remplacer l'allaitement maternel par un allaitement artificiel	
ofloxacine	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'ofloxacine ou à un produit de la famille des quinolones ; épilepsie - Antécédents de tendinopathie avec une fluoroquinolone	
		Grossesse et allaitement	- Prescription possible pendant la grossesse quel que soit le terme. - Allaitement : en raison du contexte infectieux, il est recommandé de remplacer l'allaitement maternel par un allaitement artificiel	
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 - Antécédents de tendinopathie avec une fluoroquinolone	
		Grossesse et allaitement	- Prescription possible pendant la grossesse quel que soit le terme. - Allaitement : en raison du contexte infectieux, il est recommandé de remplacer l'allaitement maternel par un allaitement artificiel	

Fiche n° 3 : Peste

Noms des principes actifs	Hierarchisation des traitements	Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os	Sujet devant recevoir un traitement parentéral	
doxycycline	Alternative	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 perfusions par 24 heures, 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	-Prescription possible au cours de la grossesse quel que soit le terme. Risque faible de coloration des dents de lait chez les enfants exposés in utero au-delà de 6 mois de grossesse. -Allaitement : en raison du contexte infectieux, il est recommandé de remplacer l'allaitement maternel par un allaitement artificiel		
Triméthoprim-sulfaméthoxazole (TMP-SMX)	Alternative	Posologie	Adultes Per os TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, pendant 10 jours (traitement curatif)	Adultes 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 10 jours (traitement curatif)	
			Enfants Per os TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, pendant 10 jours (traitement curatif)	Enfants 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 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	-Prescription possible au cours de la grossesse quel que soit le terme -Allaitement : en raison du contexte infectieux, il est recommandé de remplacer l'allaitement maternel par un allaitement artificiel		

Fiche n° 3 : Peste

