

Prescription de fluoroquinolones : quels profils d'activité ?

Les fluoroquinolones disponibles sur le marché belge disposent d'un profil d'activité spécifique.

Espèces bactériennes	Ciprofloxacine	Levofloxacine	Moxifloxacine
Aérobies strictes			
<i>Neisseria gonorrhoea</i>	Sur sensibilité documentée		
<i>Neisseria meningitidis</i>	Prophylaxie uniquement		
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			
<i>Acinetobacter baumannii</i>			
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>		si co-trimoxazole R uniquement	
<i>Campylobacter jejuni</i>	Uniquement testée par le labo		
<i>Campylobacter coli</i>			
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>			
Anaérobies strictes			
<i>Clostridium perfringens</i>			
<i>Fusobacterium</i>			
<i>Peptostreptococcus</i>			
<i>Bacteroïdes fragilis</i>			
<i>Prevotella</i>			
Aéro-anaérobies			
<i>Staphylocoques</i>	Uniquement testée par le labo		
MRSA			
<i>Streptococcus pneumoniae</i>		Allergie β-lactamines	
Enterobactéries			Non recommandé
<i>Haemophilus influenzae</i>			
<i>Enterococcus faecalis</i>	UTI non compliquées uniquement		Shift iv per os endocardite à <i>Enterococcus</i> spp, si CMI < 1
<i>Enterococcus faecium</i>			
Intracellulaires			
<i>Legionella pneumophila</i>	Non recommandé		
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Non recommandé	Si azithromycine R	Si azithromycine R
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	Non recommandé		

Sur documentation microbiologique, **préférez une alternative sensible de moindre spectre** présentant une bonne pénétration dans le tissu infecté.

Verschreibung von Fluorochinolonen: Welche Aktivitätsprofile?

Die auf dem belgischen Markt erhältlichen Fluorchinolone verfügen über ein spezifisches Wirkungsprofil.

Bakterielle Arten	Ciprofloxacin	Levofloxacin	Moxifloxacin
Strikte Aerobier			
<i>Neisseria gonorrhoea</i>	Auf dokumentierte Empfindlichkeit		
<i>Neisseria meningitidis</i>	Nur Prophylaxe		
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>			
<i>Acinetobacter baumannii</i>			
<i>Stenotrophomonas maltophilia</i>		wenn nur Co-Trimoxazol R	
<i>Campylobacter jejuni</i>	Nur vom Labor getestet		
<i>Campylobacter coli</i>			
<i>Mycobacterium tuberculosis</i>			
Strikte Anaerobier			
<i>Clostridium perfringens</i>			
<i>Fusobacterium</i>			
<i>Peptostreptococcus</i>			
<i>Bacteroides fragilis</i>			
<i>Prevotella</i>			
Aero-anaerob			
<i>Staphylokokken</i>	Nur vom Labor getestet		
<i>MRSA</i>			
<i>Streptococcus pneumoniae</i>		Allergie gegen β -Lactam-Antibiotika	
<i>Enterobakterien</i>			Nicht empfohlen
<i>Haemophilus influenzae</i>			
<i>Enterococcus faecalis</i>	Nur unkomplizierte UTI (Harnwegsinfektionen)		Switch IV – per os Endokarditis durch <i>Enterococcus</i> spp, wenn MIC < 1
<i>Enterococcus faecium</i>			
Intrazellulär			
<i>Legionella pneumophila</i>	Nicht empfohlen	Wenn Azithromycin R	Wenn Azithromycin R
<i>Mycoplasma pneumoniae</i>	Nicht empfohlen		
<i>Chlamydia pneumoniae</i>	Nicht empfohlen		

Bei mikrobiologischer Dokumentation ist **eine empfindliche Alternative mit geringerem Spektrum zu bevorzugen**, die gut in das infizierte Gewebe eindringen kann.