

Guide d'antibioprophylaxie chirurgicale urologique chez l'adulte

Mise en garde : ce guide ne remplace pas le jugement du clinicien

Procédures ouvertes	1 ^{er} choix	Alternative (si allergie sévère aux pénicillines ou contre-indication à l'agent 1 ^{er} choix)
Chirurgies propres sans facteur de risque (FR)^A d'infection^B	Pas d'antibioprophylaxie	N/A
Chirurgies propres sans entrée dans le tractus urinaire avec FR d'infection^A : ➤ Néphrectomie radicale ouverte (ou par laparoscopie); ➤ Surrénalectomie.	Céfazoline 2 g IV x 1 dose (3 g si plus de 120 kg)	Clindamycine 900 mg IV x 1 dose
Chirurgies propres-contaminées avec entrée dans le tractus urinaire : ➤ Cystectomie partielle; ➤ Prostatectomie; ➤ Néphrourectomie; ➤ Pyéloplastie; ➤ Néphrectomie partielle; ➤ Urétropexie par bandelette.	Céfazoline 2 g IV x 1 dose (3 g si plus de 120 kg) (si <u>urétropexie par bandelette</u> et absence d'IRC : ajout Tobramycine 1,5 mg/kg IV x 1 dose max: 150 mg)	Si absence d'IRC: Tobramycine 1,5 mg/kg IV x 1 dose (max :150 mg) + Clindamycine 900 mg IV x 1 dose
Chirurgies propres-contaminées impliquant grêle ➤ Cystectomie radicale	Céfazoline 2 g IV x 1 dose (3 g si plus de 120 kg) SEULEMENT si colon impliqué ou conduit iléal : Ajout de Métronidazole 500 mg IV x 1 dose (compatible avec céfazoline)	Si absence d'IRC: Tobramycine 1,5 mg/kg x 1 dose (max : 150 mg) + Clindamycine 900 mg IV x1 dose
Procédures laparoscopiques	1 ^{er} choix	Alternative (si allergie sévère aux pénicillines ou C-I à l'agent 1 ^{er} choix)
Cystoscopie ou cystographie	Pas d'antibioprophylaxie (à considérer si FR d'infection ^A) TMP-SMX DS 1 co PO 2 h pré x 1 dose	Pas d'antibioprophylaxie (à considérer si FR d'infection ^A) Ciprofloxacine 500 mg PO 2h pré X 1 dose
Urétroscopie rigide ou flexible avec lithiase Pyélographie rétrograde RTUP - RTUTV	Céfazoline 2 g IV x 1 dose (3 g si plus de 120 kg)	TMP-SMX DS 1 co 2 h pré x 1 dose

Légende et abréviations : IRC (TEFG moins de 40 mL/min), TMP-SMX = triméthoprim-sulfaméthoxazole, RTUP = résection transurétrale de la prostate, RTUTV = résection transurétrale de tumeur vésicale, AB = antibiotique

Moment d'administration recommandé: 30-60 min pré incision pour tous antibiotiques IV (2 h pré incision pour ciprofloxacine po, TMP-SMX po et Clavulin)

^A Facteurs de risque d'infection post-opératoire reliés au patient: Comorbidités significatives, diabète *mellitus*, immunosuppression, histoire urologique lourde (ATCD : biopsie prostate, infection urinaire ou prostatite, bactériurie, nombre cumulatif élevé de biopsies)

^B Chirurgies non à risque telles que cure d'hydrocèle, de torsion testiculaire, circoncision, etc.

Allergie sévère aux pénicillines = réaction immédiate de type 1 (anaphylaxie) ou réaction retardée sévère (consulter pour plus d'informations) :

https://www.inesss.qc.ca/fileadmin/doc/INESSS/Rapports/Medicaments/INESSS_Outil_aide_decision_Allergie_penicillines.pdf