

## TRAITEMENT DE L'IMPETIGO

Bien qu'il n'existe pas de consensus sur le traitement optimal de l'impétigo, une antibiothérapie peut être envisagée pour accélérer la guérison. L'*acide fusidique par voie locale* est alors le premier choix. Dans les formes étendues et sévères, l'administration de *flucloxacilline* ou de *cloxacilline par voie orale* pendant 7 jours peut être indiquée; une céphalosporine du premier groupe ou un néomacrolide sont d'autres possibilités en cas d'allergie aux pénicillines, mais la résistance aux macrolides limite actuellement fort leur utilisation. Des mesures visant à éviter la propagation de l'infection sont à recommander.

L'impétigo est une infection bactérienne cutanée superficielle très contagieuse provoquée par un staphylocoque doré et/ou un streptocoque bêta-hémolytique du groupe A. Cette affection se rencontre surtout chez les nourrissons et les jeunes enfants. L'impétigo se caractérise par l'apparition de vésiculopustules de petite taille évoluant en croûtes de couleur jaune miel. Dans certains cas, des lésions bulleuses de plus grande taille peuvent apparaître (impétigo bulleux). L'impétigo ne s'accompagne que rarement de symptômes généraux, et les complications locales et systémiques sont rares. Des données quant à l'évolution naturelle de cette affection font défaut, et il n'existe pas de consensus sur le traitement optimal.

Il n'est pas prouvé que les antiseptiques aient un effet favorable sur l'évolution de l'impétigo. L'instauration d'une antibiothérapie permet toutefois d'accélérer la guérison, mais sans effet démontré sur le risque de récides ou de complications.

- Dans les formes légères d'impétigo, les données disponibles montrent qu'une antibiothérapie locale à base d'*acide fusidique* pendant 7 jours est un traitement sûr et efficace. La *mupirocine* est aussi efficace, mais est à réserver de préférence à l'éradication des souches de staphylocoques dorés méticillino-résistants présentes dans les fosses nasales [voir Folia de novembre 2002].
- Dans les formes étendues ou sévères, la préférence est souvent donnée à une antibiothérapie par voie orale. Il n'est cependant pas prouvé qu'une antibiothérapie par voie orale soit supérieure à une antibiothérapie locale, et la voie orale est associée à un risque plus élevé d'effets indésirables. Lorsqu'une antibiothérapie orale est envisagée, la *flucloxacilline* ou la *cloxacilline* pendant 7 jours est le premier choix.

En cas d'allergie aux pénicillines, le choix se portera sur une *céphalosporine du premier groupe*, tout en sachant que 10% des patients allergiques à la pénicilline le seront aussi aux céphalosporines. Les *néomacrolides* sont une autre possibilité en cas d'allergie aux pénicillines, mais la résistance croissante des bactéries aux macrolides limite actuellement fort leur utili-

sation. [N.d.l.r. : certains experts proposent aussi l'utilisation de clindamycine en cas d'allergie aux pénicillines].

Des mesures visant à prévenir la propagation de l'infection, telles l'éviction de l'école ou de la crèche, le lavage des mains, des ongles et des vêtements sont certainement à recommander.

## Principales références

Anonyme. L'impétigo en bref. *La Revue Prescrire* 2000; 20: 564-65

Anonyme. Interventions for impetigo (Cochrane Review). *The Cochrane Library*. Issue 3, 2004.

Sladden M, Johnston GA. Common skin infections in children. *BMJ* 2004; 329: 95-99

## Noms de spécialités

Acide fusidique: Fucidin®

Cloxacilline: Penstaphon®

Flucloxacilline: Floxapen®, Staphycid®

Mupirocine: Bactroban®

---

## INFORMATIONS RECENTES DECEMBRE 2004 – JANVIER 2005

Pour la période de décembre 2004 à janvier 2005, les nouvelles spécialités suivantes nous paraissent intéressantes à signaler.

- La **solifénacine (Vesicare®)** est un nouvel antispasmodique urinaire à propriétés anticholinergiques utilisé dans l'instabilité vésicale.
- La **prégabaline (Lyrica®)** est un nouvel antiépileptique apparenté à la gabapentine. Elle est indiquée chez l'adulte dans le traitement en association de l'épilepsie partielle avec ou sans généralisation secondaire, ainsi que dans le traitement des douleurs neuropathiques périphériques. Son efficacité et ses effets indésirables semblent comparables à ceux de la gabapentine.
- Le **fosamprénavir (Telzir®)**, une prodrogue de l'amprénavir, est indiqué pour le traitement en association des infections à VIH.
- La **témoporfine (Foscan®)** est un agent photosensibilisant utilisé pour le traitement de certains carcinomes épidermoïdes avancés de la tête et du cou.