

Fiche n° 5 "Brucellose"

Les *Brucella* sont des bactéries responsables de maladies animales et humaines. L'inhalation de 10 à 100 bactéries suffit à provoquer une maladie chez l'homme.

La période d'incubation varie de 5 à 60 jours. Le tableau clinique réalise une fièvre avec algies diffuses, sueurs. Plusieurs localisations viscérales peuvent être observées : atteintes pulmonaire, digestive, hépato-splénique, neurologique, ostéo-articulaire, cardiaque.

Il s'agit plus d'une infection incapacitante que létale, la mortalité étant évaluée à environ 5 %.

La brucellose ne comporte pas de risque de contamination inter-humaine secondaire.

Les propositions thérapeutiques ne prennent pas en compte les localisations viscérales spécifiques de la maladie.

1. Traitement prophylactique post-exposition et traitement des personnes symptomatiques pouvant recevoir un traitement per os

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

1.1. Posologie

1.1.1. Adultes

Association rifampicine + doxycycline
rifampicine per os : 900 mg/jour en 1 prise.
+ doxycycline per os : 200 mg/jour en 1 prise.

1.1.2. Enfants (< 15 ans)

Si enfants > 8 ans

Association rifampicine + doxycycline
rifampicine per os : 10 mg/kg/jour en 1 prise à 20 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises sans dépasser la posologie adulte (900 mg/jour).
+ doxycycline per os : 4 mg/kg/jour en 1 prise sans dépasser la posologie adulte.

Si enfants < 8 ans

Association rifampicine + triméthoprim-sulfaméthoxazole
rifampicine per os : 10 mg/kg/jour en 1 prise à 20 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises sans dépasser la posologie adulte (900 mg/jour).
+ triméthoprim-sulfaméthoxazole (TMP-SMX) per os : TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour, en 2 prises.

1.2. Durée de traitement

- Traitement prophylactique post-exposition : 21 jours
- Traitement des personnes symptomatiques pouvant recevoir un traitement per os : 45 jours

Remarque : le traitement prophylactique n'est pas validé (absence d'études spécifiques).

2. Traitement des personnes symptomatiques devant recevoir un traitement parentéral

2.1. Posologie

2.1.1. Adultes

Traitement de première intention

Association rifampicine + doxycycline

rifampicine par voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) : 15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient : 900 mg/jour en 1 prise.

+ 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 : 200 mg/jour en 1 prise.

Alternative

Association doxycycline + gentamicine

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 : 200 mg/jour en 1 prise.

+ gentamicine par voie intramusculaire ou par voie intraveineuse : 3 mg/kg/jour en 1 ou 2 administrations journalières pendant les 7 premiers jours uniquement.

2.1.2. Enfants (< 15 ans)

Si enfants > 8 ans

Traitement de première intention

Association rifampicine + doxycycline

rifampicine par voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) : 15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient : 10 mg/kg/jour en 1 prise à 20 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises sans dépasser la posologie adulte (900 mg/jour).

+ 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 1 prise, sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour).

Alternative

Association doxycycline + gentamicine

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 1 prise, sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour).

+ gentamicine par voie intramusculaire ou par voie intraveineuse : 3 à 5 mg/kg/jour en 1 ou 2 administrations journalières pendant les 7 premiers jours uniquement.

Si enfants < 8 ans

Association rifampicine + triméthoprime-sulfaméthoxazole

rifampicine par voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) : 15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient : 10 mg/kg/jour en 1 prise à 20 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises sans dépasser la posologie adulte (900 mg/jour).

+ triméthoprime-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. Durée de traitement
45 jours

Fiche n° 5 : Brucellose

Noms des principes actifs		Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os	Sujet devant recevoir un traitement parentéral	
rifampicine	Association	Posologie	Adultes Per os 900 mg/ jour en 1 prise pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Adultes Voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient : 900 mg/jour en 1 prise, pendant 45 jours	
			Enfants Per os 10 mg/kg/jour en 1 prise à 20 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises sans dépasser la posologie adulte (900 mg/jour). pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Enfants Voie intraveineuse en perfusion lente (en principe 1h 30) :15 mg/kg/jour en 2 perfusions puis relais par voie orale selon l'état du patient : 10 mg/kg/jour en 1 prise à 20 mg/kg/jour en 1 ou 2 prises sans dépasser la posologie adulte (900 mg/jour), pendant 45 jours	
		Contre-indications	Hypersensibilité aux rifamycines ; porphyries ; association contre-indiquée avec les antiprotéases/ la delavirdine en raison d'une diminution des concentrations plasmatiques et de l'efficacité de l'antiprotéase/ la delavirdine ; association déconseillée avec les contraceptifs en raison de leur diminution d'efficacité ; association déconseillée avec la névirapine en raison de la diminution des concentrations plasmatiques de l'antiviral.		
		Grossesse et allaitement	-Prescription possible au cours de la grossesse quel que soit le terme. Si administration dans les dernières semaines de grossesse, vitamine K1 chez la mère et le nouveau-né selon les informations de la monographie de la vitamine K1. -Allaitement : en raison du contexte infectieux, il est recommandé de remplacer l'allaitement maternel par un allaitement artificiel		
doxycycline	Association	Posologie	Adultes Per os 200 mg/jour en 1 prise, pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	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 : 200 mg/jour en 1 prise, pendant 45 jours.	
			Enfants > 8 ans Per os 4 mg/kg/jour en 1 prise sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour) pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	Enfants > 8 ans 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 1 prise, sans dépasser la posologie adulte (200 mg/jour), pendant 45 jours.	
		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		

Fiche n° 5 : Brucellose

Noms des principes actifs	Hierarchisation des traitements	Rubriques	Sujet devant recevoir un traitement parentéral	
Gentamicine	Association Alternative	Posologie	<u>Adultes et enfants > 8 ans</u> Intramusculaire ou Intraveineuse Adulte : 3 mg/kg/jour en 1 ou 2 administrations journalières pendant 7 jours Enfant : 3 à 5 mg/kg/jour en 1 ou 2 administrations journalières pendant 7 jours	
		Contre-indications	- allergie aux antibiotiques de la famille des aminosides ; myasthénie ; administration simultanée d'aminosides en raison d'un risque accru de néphrotoxicité et d'ototoxicité.	
		Grossesse et allaitement	-Prescription de 7 jours 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	
Noms des principes actifs	Hierarchisation des traitements	Rubriques	Sujet pouvant recevoir un traitement per os	Sujet devant recevoir un traitement parentéral
Triméthoprime-sulfaméthoxazole (TMP-SMX)	Association Traitement de première intention chez l'enfant de moins de 8 ans	Posologie	<u>Enfants < 8 ans</u> Per os TMP = 6 à 8 mg/kg/jour et SMX = 40 mg/kg/jour en 2 prises, pendant 21 jours (ttt prophylactique post-exposition) pendant 45 jours (ttt personnes symptomatiques)	<u>Enfants < 8 ans</u> 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 45 jours
		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.	

Fiche n° 5 : Brucellose

