

**FICHE**

# Choix et durées d'antibiothérapies : diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée

Validée par le Collège le 15 juillet 2021

Le but de cette fiche mémo est de favoriser la prescription appropriée d'antibiotiques, afin de traiter efficacement les patients tout en diminuant les résistances bactériennes pouvant conduire à des impasses thérapeutiques.

Le choix de l'antibiotique, la dose, la posologie, la modalité d'administration et **la durée** sont les éléments à prendre en compte pour une prescription adaptée.

La diverticulite du côlon correspond à une inflammation/infection d'origine diverticulaire.

Le diagnostic et la recherche de complications nécessitent de réaliser un examen d'imagerie (scanner abdominal en première intention).

## Traitement sans antibiotiques :

- Le traitement ambulatoire est recommandé en cas de diverticulite non compliquée en l'absence de comorbidité ou de contexte social défavorable.
- Le traitement symptomatique sans antibiotique est recommandé en l'absence de signes de gravité (notamment pression artérielle systolique  $\leq 100$  mmHg, fréquence respiratoire  $\geq 22$ /min ou confusion), d'immunodépression<sup>1</sup>, de score ASA  $> 3^2$  ou de grossesse.

## Antibiothérapie par voie orale :

- **En cas de non-réponse** au traitement symptomatique :
  - amoxicilline-acide clavulanique : 1 g 3 fois par jour pendant **7 jours**.
- **En cas d'allergie documentée** :
  - ciprofloxacine : 500 mg 2 fois par jour + métronidazole 500 mg 3 fois par jour pendant **7 jours**.
  - ou lévofloxacine 500 mg par jour + métronidazole 500 mg 3 fois par jour pendant **7 jours**;

<sup>1</sup> Immunodépression congénitale ou acquise, traitement immunosuppresseur ou immunomodulateur, corticothérapie systémique, cancer évolutif, insuffisance rénale terminale.

<sup>2</sup> Classification ASA : 1 : patient normal, 2 : patient avec anomalie systémique modérée, 3 : patient avec anomalie systémique sévère, 4 : patient avec anomalie systémique sévère représentant une menace vitale constante, 5 : patient moribond dont la survie est improbable sans l'intervention, 6 : patient déclaré en état de mort cérébrale dont on prélève les organes pour greffe.

## Antibiothérapie par voie intraveineuse recommandée :

- En cas de signes de gravité, de grossesse, de score ASA > 3 ou d'immunodépression.

### Sources :

- Haute Autorité de santé. Prise en charge médicale et chirurgicale de la diverticulite colique. Recommandations. Saint-Denis La Plaine: HAS; 2017.

[https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-12/prise\\_en\\_charge\\_medicale\\_et\\_chirurgicale\\_-\\_recommandations.pdf](https://www.has-sante.fr/upload/docs/application/pdf/2017-12/prise_en_charge_medicale_et_chirurgicale_-_recommandations.pdf)

- Gauzit R, Castan B, Bonnet E, Bru JP, Cohen R, Diamantis S, et al. Anti-infectious treatment duration: The SPILF and GPIP French guidelines and recommendations. Infect Dis Now 2021;51(2):114-39.

<http://dx.doi.org/10.1016/j.idnow.2020.12.001>

---

Ce document présente les points essentiels de la publication : **Choix et durées d'antibiothérapies : diverticulite aiguë sigmoïdienne non compliquée - fiche mémo - juillet 2021**

- Toutes nos publications sont téléchargeables sur [www.has-sante.fr](http://www.has-sante.fr)