

Rédaction : Dr Eric Farfour<sup>1</sup>

Comité scientifique : Dr Marion Caseris<sup>2</sup>, Prof Aurélien Dinh<sup>3</sup>, Dr Françoise Jaureguy<sup>4</sup>, Dr Stéphane Vignes<sup>5</sup>

<sup>1</sup> Hôpital Foch, <sup>2</sup> Hôpital Robert Debré, <sup>3</sup> GHU Raymond Poincaré – Ambroise Paré, <sup>4</sup> Hôpital Avicenne, <sup>5</sup> Hôpital Cognacq-Jay

## 1. Définition, agents pathogènes et épidémiologie

Un abcès cutané est une collection purulente localisée au derme ou à l'hypoderme. L'abcès cutané se présente comme un nodule inflammatoire, douloureux, de consistance liquidienne (pus) à la palpation. La présence d'un placard inflammatoire, d'une trainée de lymphangite ou d'une adénopathie satellite ou d'une fièvre sont possibles. Ils surviennent sur peau saine ou pathologique et impliquent *Staphylococcus aureus* le plus souvent ([tableau 1](#)).

**Tableau 1.** Facteur de risque de complications

Type	Peau	Micro-organismes
Primaire	Saine	<i>Staphylococcus aureus</i>
Secondaire	Pathologique (furoncle, dermatose, piqûre d'insecte...)	<ul style="list-style-type: none"><li>• <i>Staphylococcus aureus</i></li><li>• Souvent polymicrobiens</li></ul>

## 2. Prise en charge

Le traitement d'un abcès cutané est chirurgical et médical ([tableau 2](#)). Un **drainage chirurgical** avec envoi d'un prélèvement de pus au laboratoire pour analyse microbiologique est recommandé. En cas de fistulisation à la peau, le pus peut être prélevé à la seringue à l'aide d'un fin cathéter avec injection/aspiration de sérum physiologique en cas d'abcès de faible volume, et après nettoyage de la peau. Un prélèvement à l'écouvillon n'est pas recommandé. La durée totale recommandée de l'antibiothérapie est de **5 jours**. L'antibiothérapie probabiliste est secondairement adaptée aux résultats de l'antibiogramme.

**Tableau 2.** Antibiothérapie probabiliste d'un abcès cutané <sup>a</sup>

Posologie adulte	Posologie pédiatrique
Clindamycine <i>per os</i> ou IV 600 mg x3 /jour	Amoxicilline-acide clavulanique <i>per os</i> ou IV 80 mg/kg/jour (max. 3 g / jour)
Pristinamycine <i>per os</i> 1 g x3 /jour	Cefalexine 50 mg/kg/jour (max. 4 g / jour)
Oxacilline ou cloxacilline IV 100 mg/kg/jour en 4 à 6 injections /jour	Clindamycine 30 mg/kg/jour en 3 prises par jour (max. 1,8 g /jour) (âge > 6ans)
Céfazoline IV 80 mg/kg/jour	Céfazoline IV 150 mg/kg/jour

<sup>a</sup> La durée totale recommandée de l'antibiothérapie est de 5 jours