

## Caractéristiques

<b>Mode d'action</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Inhibition de la synthèse protéique (fixation sur la sous-unité 30S des ribosomes)</li> <li>• Bactériostatiques</li> </ul>
<b>Spectre d'activité</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Gram positif : <i>Staphylococcus</i> spp., <i>Cutibacterium acnes</i></li> <li>• Gram négatif : <ul style="list-style-type: none"> <li>◦ Enterobacterales</li> <li>◦ <i>Acinetobacter baumannii</i>, <i>Stenotrophomonas maltophilia</i></li> <li>◦ Autres : <i>Haemophilus influenzae</i>, <i>Moraxella catarrhalis</i>, <i>Campylobacter</i> spp, <i>Neisseria gonorrhoeae</i></li> </ul> </li> <li>• Intracellulaires : <i>Chlamydia</i> spp., <i>Mycoplasma</i> spp., <i>Brucella</i> spp., <i>Coxiella burnetti</i>, <i>Leptospira</i> spp., <i>Borrelia</i> spp.</li> <li>• <i>Treponema</i> spp.</li> <li>• <i>Vibrio cholerae</i></li> </ul>
<b>Principaux mécanismes de résistance acquise</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Efflux actif</li> <li>• Protection ribosomale (inhibition de la site fixation sur le ribosome)</li> <li>• Inactivation enzymatique</li> </ul>
<b>Fréquence des résistances*</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Les résistances acquises sont décrites chez de nombreuses espèces bactériennes, les données de prévalence robuste manquent</li> <li>• <i>Mycoplasma hominis</i> et <i>Ureaplasma. urealyticum</i> : 10% à 15 %</li> <li>• <i>Chlamydia</i> spp : résistance acquise exceptionnelle</li> <li>• Gonocoque &gt; 90%</li> </ul>
<b>Principales indications</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Infections génitales</li> <li>• Brucellose, Rickettsioses, Pasteurellose, Borréliose, Leptospirose, Choléra</li> <li>• Pneumopathies à bactéries intracellulaires : <i>C. pneumoniae</i>, <i>C. psittaci</i>, <i>M. pneumoniae</i>, <i>C. burnetti</i>.</li> <li>• Alternative dans les infections ORL et respiratoires à <i>H. influenzae</i> (<i>Staphylococcus</i> spp., entérobactérales)</li> <li>• Alternative dans les infections ostéo-articulaires (<i>Staphylococcus</i> spp., Enterobacterales)</li> <li>• Locales : infections ophtalmiques superficielles et dermatoses impétigineuses</li> <li>• Acné</li> <li>• Prophylaxie du paludisme</li> </ul>
<b>Conseils d'administration</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Prise avec un grand verre d'eau et au moins une heure avant le coucher afin d'éviter l'adhésion des formes orales à la muqueuse œsophagienne</li> <li>• Éviter de s'allonger dans le 30 minutes suivant la prise</li> <li>• Éviter l'exposition au soleil</li> </ul>
<b>Biodisponibilité voie orale</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Doxycycline, minocycline &gt; 90 %</li> <li>• Lymécycline : 70%</li> <li>• Métacycline : 60%</li> <li>• Tigécycline, Eravacycline &lt; 5% (utilisation par voie IV exclusivement )</li> </ul>

\* Données Centre nationaux de résistance

## Caractéristiques

<b>Métabolisme et élimination</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Elimination biliaire et urinaire</li><li>• Faiblement métabolisées</li></ul>
<b>Contre-indications</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Grossesse</li><li>• Allaitement</li><li>• Enfants de moins de 8 ans</li><li>• Hypersensibilité</li><li>• Association aux rétinoïdes (risque d'hypertension intracrânienne)</li></ul>
<b>Interactions</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Augmentation de l'effet anticoagulant des AVK</li><li>• Cations di-trivalents (chélation)</li><li>• Rétinoïdes / Vitamine A</li><li>• Les inducteurs enzymatiques et doxycycline : recommandation de doubler la posologie de doxycycline en deux prises par jour.</li><li>• Administration concomitante de topiques gastrointestinaux et produits laitiers déconseillée</li><li>• Les antiacides diminuent l'absorption intestinale des TC en augmentant le pH.</li></ul>
<b>Effets secondaires</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Troubles digestifs</li><li>• Ulcérations de l'œsophage</li><li>• Photosensibilisation</li><li>• Toxicité vestibulaire (minocycline)</li><li>• Coloration des dents et hypoplasie de l'émail</li><li>• Hépatotoxicité (minocycline)</li><li>• Hypertension intracrânienne bénigne chez l'adulte mais qui peuvent être grave chez le nourrisson</li></ul>
<b>Bilan pré-thérapeutique</b>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Bilan hépatique</li></ul>

## Disponibilités, modalités d'administration

	Spécialité (DCI)	Disponibilité		Administration <sup>a</sup>						Grossesse <sup>b</sup>	Allaitement <sup>b</sup>	Formulation pédiatrique
		Ville	Hôpital	PO	IV	IM	SC	AER	TOP			
Tétracycline	Lymécycline									1		
	Doxycycline									1	2	
	Métacycline											
	Minocycline									1		
Glycylcycline	Tigécycline											
	Eravacycline											

<sup>a</sup> PO : per os ; IV : intra-veineux ; IM : intra-musculaire ; SC : sous-cutanée ; AER : aérosol ; TOP : topique

<sup>b</sup> Données issues du CRAT (centre de référence sur les agents tératogènes)

1 possible au premier trimestre, à éviter au 2<sup>e</sup> et 3<sup>e</sup> trimestres

2 possible en traitement court < 1 semaine

## Principales indications

Spécialité (DCI)	Infections à bactéries intracellulaires	Infections à bactéries multi-résistantes	Infections cutanées	Infections intra-abdominales	IST (infections sexuellement transmissibles)	Prophylaxie paludisme	Acné
Lymécycline							
Doxycycline						2	
Métacycline							
Minocycline							
Tigécycline			2	2			
Eravacycline				2			

2 : 2<sup>ème</sup> intention