

PERITONITE: INFECTION ASSOCIEE A LA DIALYSE PERITONEALE

• Aspects cliniques et commentaires

- Doit être différenciée d'une infection du site de sortie ou du tunnel sous-cutané du cathéter.
- Infection manifeste: > 100 globules blancs/mm³ de liquide de dialyse (50% PMN).
- Retrait du cathéter.
 - Staphylocoques à coagulase-négative dans le liquide de dialyse: bonne chance de sauver le cathéter de dialyse.
 - Entérobactéries dans le liquide de dialyse: retrait du cathéter indiqué (risque de perforation intestinale).
 - *Staphylococcus aureus*, *Pseudomonas aeruginosa* ou *Candida* spp. dans le liquide de dialyse: retrait du cathéter à considérer.

Si pas d'amélioration clinique après 5 jours de traitement anti-infectieux approprié avec le cathéter laissé en place: retrait du cathéter indiqué.

• Pathogènes impliqués

- Staphylocoques à coagulase-négative.
- *Staphylococcus aureus*.
- Streptocoques.
- Entérobactéries.
- *Candida* spp.
- *Pseudomonas aeruginosa*.

• Traitement anti-infectieux empirique

- Régimes.
 - Patients sans facteurs de risque d'infections à staphylocoques résistants à la pénicilline.
 - Patients sans sepsis sévère.
 - ▲ (Céfazoline + ceftazidime) par voie intrapéritonéale.
 - ▲ (Céfazoline + gentamicine) par voie intrapéritonéale.
 - Patients avec sepsis sévère.
 - ▲ [(Céfazoline + ceftazidime) par voie intrapéritonéale] + céfazoline + ceftazidime.
 - ▲ [(Céfazoline + gentamicine) par voie intrapéritonéale] + céfazoline + gentamicine.
 - Patients avec facteurs de risque d'infections à staphylocoques résistants à la pénicilline.
 - Patients sans sepsis sévère.
 - ▲ (Vancomycine + ceftazidime) par voie intrapéritonéale.
 - ▲ (Vancomycine + gentamicine) par voie intrapéritonéale.
 - Patients avec sepsis sévère.
 - ▲ [(Vancomycine + ceftazidime) par voie intrapéritonéale] + vancomycine+ ceftazidime.
 - ▲ [(Vancomycine + gentamicine) par voie intrapéritonéale] + vancomycine + gentamicine.
 - Posologies standard (voir remarques préalables concernant les posologies des anti-infectieux administrés par voie intrapéritonéale).
 - Céfazoline: 500 mg iv q12h.
 - Ceftazidime: 2 g iv q48h.
 - Gentamicine: doses de 4,5 à 7,5 mg/kg iv, administrées aux intervalles les plus courts (minimum 24 heures) qui permettent d'atteindre des concentrations sériques de vallée de < 1 µg/ml.
 - Vancomycine: dose de charge de 25 à 30 mg/kg iv, suivie immédiatement, soit par une perfusion continue de titrée pour atteindre des concentration de 20 à 30 µg/ml soit par une infusion intermittente titrée pour atteindre des concentrations sériques de vallée de 15 à 20 µg/ml.
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté).
 - 14 jours en cas d'infection bactérienne.
 - 28 à 42 jours en cas d'infection à *Candida* spp. (si la réponse clinique est bonne).