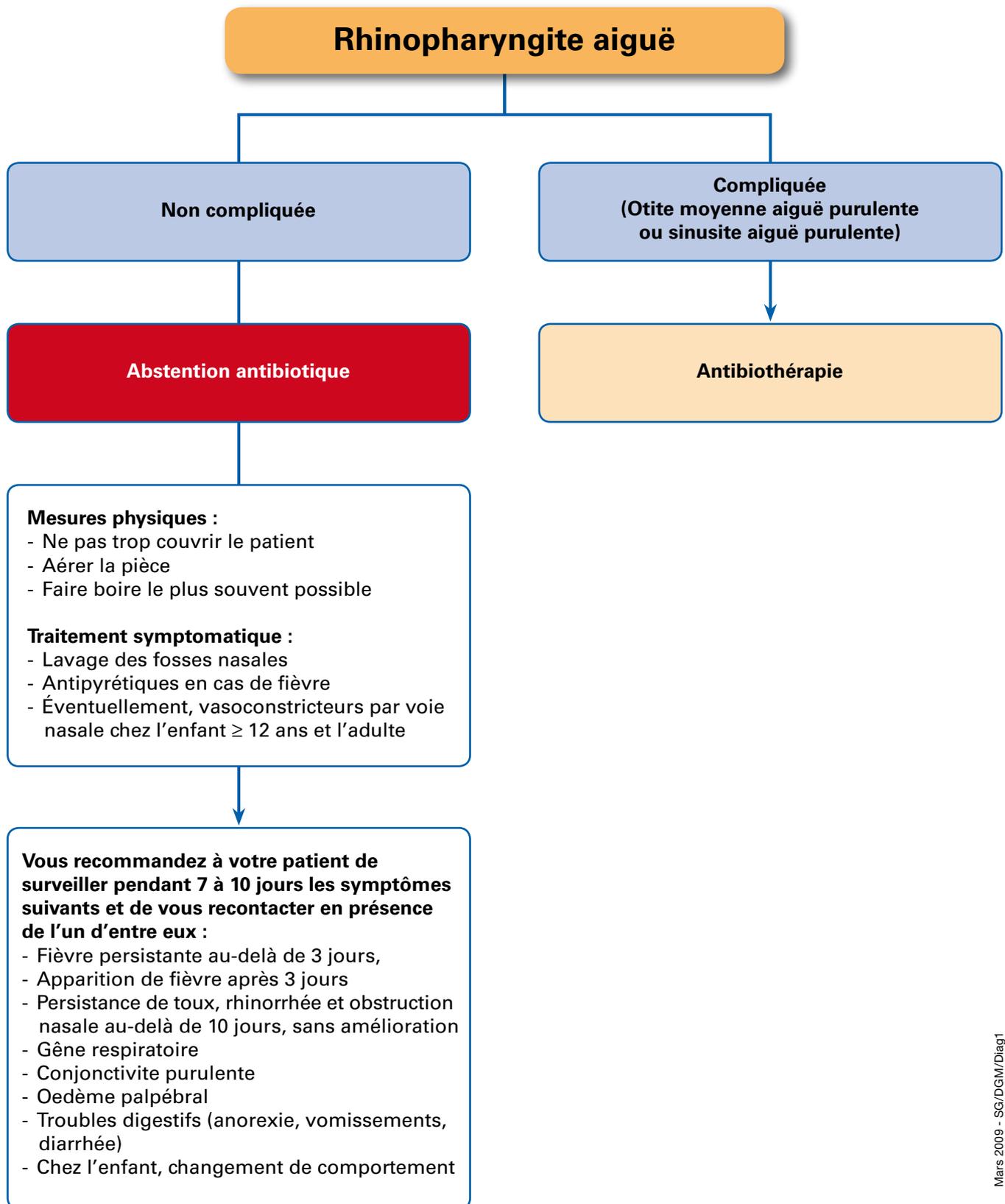


## Chez l'enfant et l'adulte

D'après les recommandations de l'AFSSAPS (octobre 2005) en collaboration avec la HAS



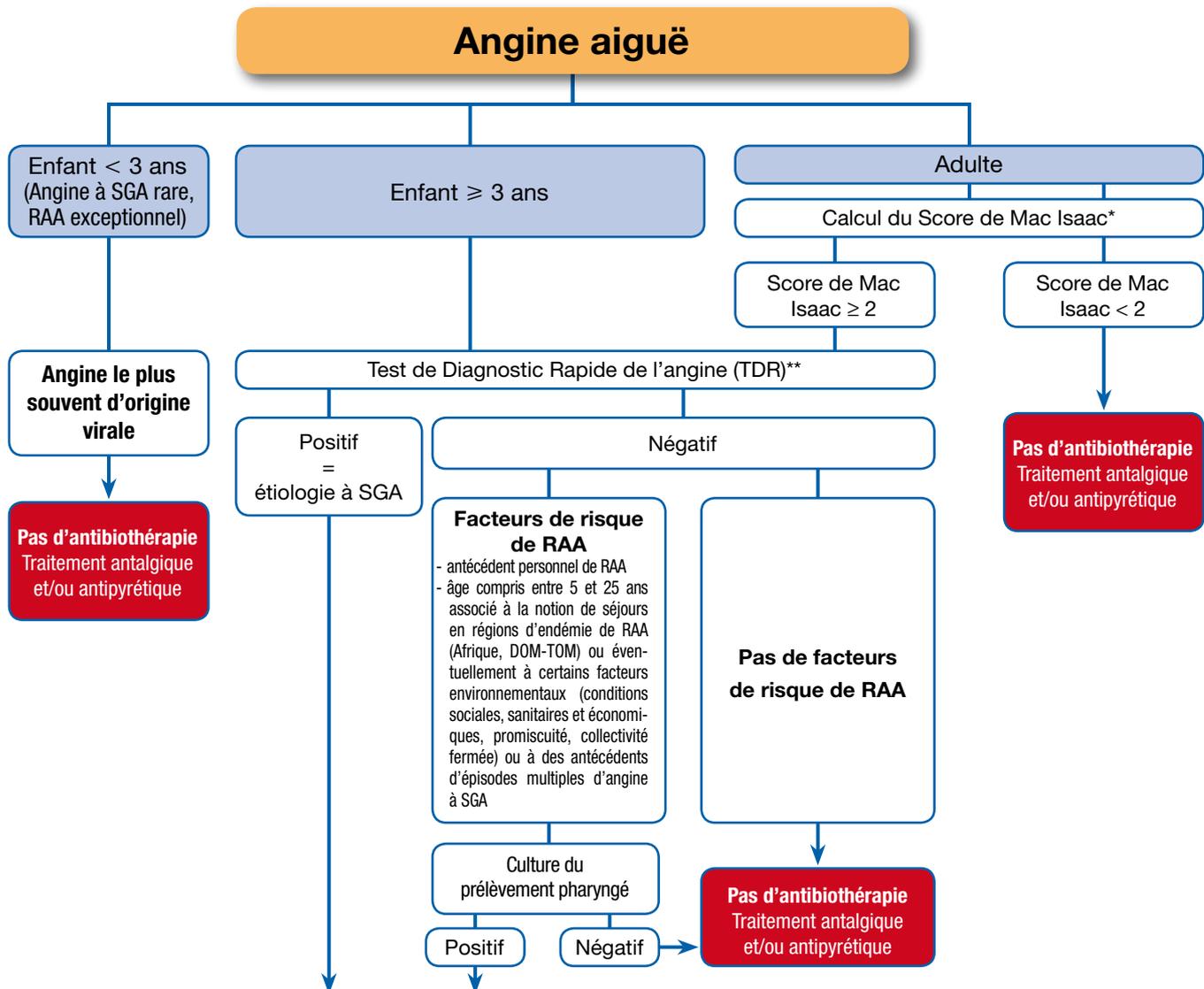
→ **Pour en savoir plus**

<http://afssaps.sante.fr/Afssaps-media/Publications/Recommandations-de-bonne-pratique>



## Chez l'enfant et l'adulte

D'après les recommandations de l'AFSSAPS (octobre 2005) en collaboration avec la HAS



### Antibiothérapie

- ↓ **Amino-pénicilline**, en privilégiant les traitements courts : amoxicilline (Clamoxyl®, Hiconcil® et leurs génériques) pendant 6 jours.
- ↓ **Si allergie à la pénicilline et sans contre-indication aux céphalosporines** : céphalosporines, en privilégiant les traitements courts par voie orale : C2G orale : céfuroxime - axétil (Céprozine®, Zinnat® et leurs génériques) pendant 4 jours ou C3G orale : céfotiam - hémixétil (Texodil®, Taktetiam®) ou céfopodoxime - proxétel (Orelox® et ses génériques) pendant 5 jours.
- ↓ **Si contre-indication aux β-lactamines** (pénicillines, céphalosporines) :
  - Pristinamycine au moins 8 jours (réservée à l'adulte et l'enfant > 6 ans).
  - Ou après prélèvement bactériologique :
    - soit macrolides (azithromycine : 3 jours ou clarithromycine : 5 jours ou josamycine : 5 jours),
    - soit télichromycine 5 jours (réservée à l'adulte et l'enfant > 12 ans).

#### A noter :

- Les traitements administrés sur une durée de 10 jours, du fait d'une mauvaise observance prévisible, ne sont plus à privilégier. Il s'agit de :
- La pénicilline V, traitement historique de référence de l'angine,
  - Les C1G orales et l'ampicilline, qui sont moins bien tolérées et dont les spectres d'activité sont plus larges,
  - Certains macrolides (dirithromycine, érythromycine, midécamycine, roxithromycine, spiramycine), qui sont moins bien tolérés que la pénicilline et vis-à-vis desquels le pourcentage de résistance bactérienne augmente.
- L'association amoxicilline-acide clavulanique et le céfixime n'ont plus d'indication (AMM) dans l'angine à SGA.

#### \*Score de Mac Isaac

|   |      |
|---|------|
| Fièvre > 38°C                               | = 1  |
| Absence de toux                             | = 1  |
| Adénopathies cervicales sensibles           | = 1  |
| Atteinte amygdalienne (↑ volume ou exsudat) | = 1  |
| Âge 15 à 44 ans                             | = 0  |
| ≥ à 45 ans                                  | = -1 |

\*\* Test de diagnostic bactériologique de l'angine à streptocoque bêta-hémolytique du groupe A (SGA), détectant un antigène spécifique de cette bactérie. L'angine à SGA est responsable des complications les plus graves dont notamment le rhumatisme articulaire aigu ou RAA.

→ **Pour en savoir plus**

<http://afssaps.sante.fr/Afssaps-media/Publications/Recommandations-de-bonne-pratique>

SECURITE SOCIALE



**l'Assurance  
Maladie**