

ECTHYMA GANGRENEUX

• Aspects cliniques et commentaires

- Lésions cutanées typiques survenant surtout chez des patients neutropéniques. Initialement roses et bien délimitées, elles deviennent rapidement (dans les 12 à 18 heures) violettes et noires.
- Infection suite à une dissémination hématogène ou inoculation directe au site d'un traumatisme mineur (site d'insertion d'un cathéter, ...).
- Bactériémie et sepsis concomitants.
- Facteurs de risque: diabète, traitement avec des immunomodulateurs, malnutrition,
- Chirurgie souvent nécessaire (résection de tissu nécrotique).

• Pathogènes impliqués

- *Pseudomonas aeruginosa*.
- Rarement causé par d'autres pathogènes (*Aeromonas* spp., *Stenotrophomonas* spp., *Citrobacter* spp., MRSA, *Fusarium* spp.).

• Traitement anti-infectieux empirique

- Régimes.
 - Céfépime + amikacine.
 - Ceftazidime + amikacine.
 - Pipéracilline-tazobactam + amikacine.
- Posologies standard.
 - Amikacine: doses de 25 à 30 mg/kg iv administrées aux intervalles les plus courtes (minimum 24 heures) permettant d'atteindre des concentrations sériques de vallée de < 3 µg/ml.
 - Céfépime: 2 g iv q8h.
 - Ceftazidime: 2 g iv q8h.
 - Pipéracilline-tazobactam: (4 gm pipéracilline + 500 mg tazobactam) iv q6h.
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté): 14 jours.