

PIED DIABETIQUE: PEDIS GRADE 2

• *Aspects cliniques et commentaires*

- Infection qui n'implique que la peau et le tissu sous-cutané (tissus plus profonds pas impliqués, pas de signes systémiques).
- Présence d'au moins 2 des phénomènes suivants: gonflement local ou induration, érythème de 0,5 à 2 cm autour de l'ulcère, chaleur locale, écoulement purulent.
- D'autres causes de réactions inflammatoires cutanées doivent être exclues (traumatisme, goutte, neuro-arthropathie aiguë de Charcot, fracture, thrombose, stase veineuse, ...).

• *Pathogènes impliqués*

- Streptocoques.
- *Staphylococcus aureus*.

• *Traitement anti-infectieux empirique*

- Régimes.
 - Premier choix: amoxicilline-clavulanate.
 - Alternatives.
 - Clindamycine.
 - Moxifloxacine.
- Posologies standard.
 - Amoxicilline-clavulanate: (500 mg amoxicilline + 125 mg clavulanate) po q8h ou (875 mg amoxicilline + 125 mg clavulanate) po q12h.
 - Clindamycine: 300 mg po q8h.
 - Moxifloxacine: 400 mg po q24h.
- Durée totale du traitement anti-infectieux adéquat (empirique + documenté): 7 à 14 jours.