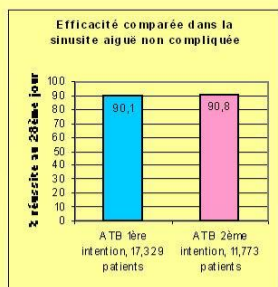


Choisir de préférence un antibiotique de 1ère intention : l'amoxicilline, seule ou associée à l'acide clavulanique

L'efficacité clinique des ATB de 2ème intention n'est pas supérieure

Leur efficacité n'est pas supérieure à celle de l'amoxicilline y compris dans la sinusite aiguë (7).

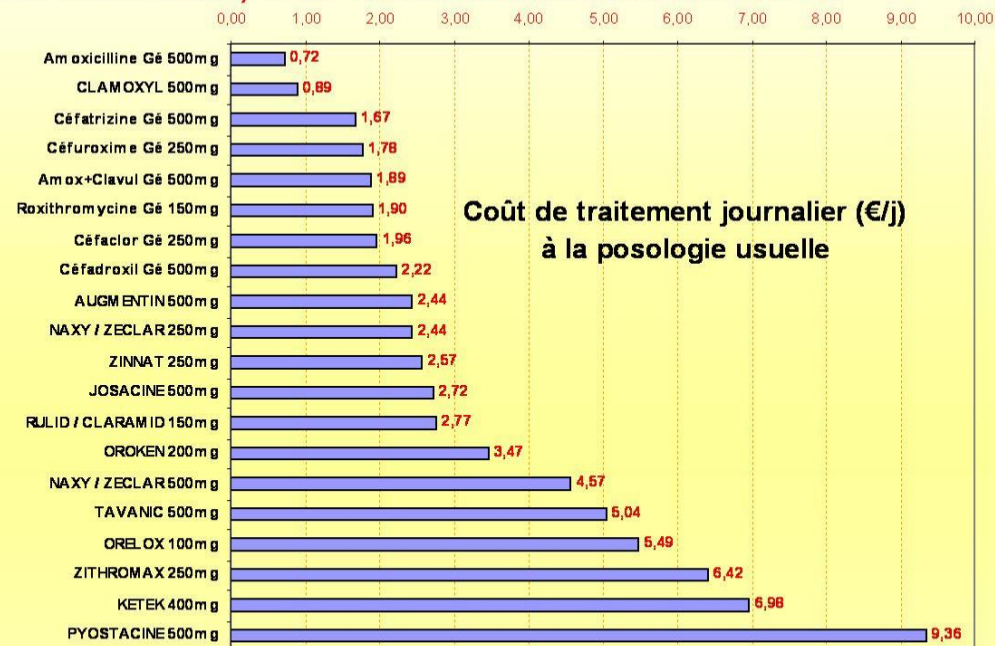


Une étude observationnelle de cohorte chez 29.102 patients adultes atteints de sinusite aiguë, conclut à l'absence d'un bénéfice clinique tangible des antibiotiques de 2ème intention, plus récents et plus coûteux (association amoxicilline-acide clavulanique, clarithromycine, azithromycine, céfuroxime axétil), sur les ATB de 1ère intention (amoxicilline essentiellement). Après 28 jours, le taux de réussite est quasiment identique (90,1 et 90,8%. respectivement).

L'activité sur les germes atypiques n'est pas un bon argument pour les prescrire (8).

Bien qu'il s'agisse d'un argument couramment avancé par les laboratoires commercialisant des macrolides ou des quinolones, l'analyse de 18 études totalisant 6.749 patients n'a montré aucun avantage sur les bêta-lactamines des antibiotiques actifs sur les germes atypiques (*Mycoplasma pneumoniae* et *Chlamydia pneumoniae* notamment). Les bêta-lactamines, concluent les auteurs, doivent rester les antibiotiques de premier choix dans la pneumonie communautaire non sévère.

En revanche, leur surcoût est exorbitant ...



Et la résistance des SGA aux macrolides a cru de manière inquiétante ces dernières années (9), pour atteindre 16 à 31% en 2005 (10).

