

- 1-** L'analyse du tableau clinique d'un état septique permet :
 - de déterminer le site infecté : ici le poumon
 - d'apprécier le terrain : en particulier les facteurs de gravité
- 2-** La connaissance du site et du terrain permet de définir les critères de choix d'une antibiothérapie
 - microbiologique : germe isolé ou supposé
 - pharmacocinétique
- 3-** Trois grands types de microorganismes sont responsables de pneumopathies communautaires
 - Germes à développement extra-cellulaire : Pneumocoques, autres streptocoques, Hemophilus influenzae, Klebsielles
 - Germes à développement intra-cellulaires : Légionelle, Chlamydia, Mycoplasmes, Rickettsies
 - Virus
- 4-** Le pneumocoque et la légionellose tuent !!! et parfois très vite !!!
- 5-** Le tableau clinique permet généralement de s'orienter vers :
 - pneumopathie franche lobaire aiguë = germes extra-cellulaires ou légionellose
 - pneumopathie atypique : germes intra-cellulaires, légionellose, virus
- 6-** Pour traiter une infection à germe extra-cellulaire choisissez un antibiotique qui reste en situation extra-cellulaire : optez pour une β -lactamine (pénicilline, céphalosporine)
- 7-** Pour traiter une infection à germe intra-cellulaire choisissez un antibiotique qui se concentre dans les cellules : optez pour un macrolide ou une fluoroquinolone. Les macrolides restent la référence contre la légionellose.
- 8-** Dans 60% des cas le pneumocoque est de sensibilité diminuée aux β -lactamines (pénicillines, céphalosporines) mais l'amoxicilline à bonne posologie (1 gramme x 3 / jour) et le ceftriaxone (Rocéphine®) restent les médicaments de référence pour traiter les infections respiratoires à pneumocoque.
- 9-** Les fluoroquinolones de nouvelle génération ne sont pas recommandées en première ligne. Elles doivent être réservées aux contre-indications des β -lactamines.

Pour en savoir plus : [les pneumopathies communautaires](#)