



## OTITE MOYENNE AIGUE DE L'ENFANT > 3 ANS

### PRESCRIPTIONS

☞ Si tympan non visible, consultation en présentiel

Si l'enfant est peu symptomatique ⚠ : abstention d'antibiothérapie possible avec réévaluation clinique à 48-72h.

#### 1ÈRE INTENTION (SI SYMPTOMATOLOGIE BRUYANTE)

- AMOXICILLINE PO : 80 mg/kg/j en 2x/jour qsp 5j avec clairance > 30 mL/min : 80 mg/kg/j et si clairance = 10-30 mL/min : 40 mg/kg/j.

☞ Si allergie à la pénicilline : CEFPODOXIME-PROXÉTIL PO : 8 mg/kg/j en 2x/jour qsp 5j avec clairance ≥ 40 mL/min, si clairance = 10-40 mL/min : 4 mg/kg/j en 1x/jour et si clairance < 10 mL/min : 4 mg/kg/48 h.

☞ Si contre-indication aux bêta-lactamines : COTRIMOXAZOLE PO : SMX 30 mg/kg/j + TMP 6 mg/kg/j en 2x/jour qsp 5 jours avec clairance > 30 mL/min et si clairance = 15-30 mL/min : SMX 15 mg/kg/j + TMP 3 mg/kg/j en 1 prise quotidienne.

#### CAS PARTICULIERS

**Syndrome otite-conjonctivite** : oriente vers H. influenzae

- AMOXICILLINE-ACIDE CLAVULANIQUE PO : 1 dose-poids 3 x/j qsp 5 jours avec cl > 30 mL/min.

☞ Si cl < 30 mL/min : contre-indication ✗

**Otorrhée ou otite récidivante** (récidive des symptômes plus de 4 jours après l'arrêt des traitements antibiotiques.)

- AMOXICILLINE PO : 80 mg/kg/j en 2 prises quotidiennes qsp 10 jours avec clairance > 30 mL/min et si clairance = 10-30 mL/min : 40 mg/kg/j en 2 prises quotidiennes

⚠ En cas de récurrence

Consultation en présentiel ou avis ORL

### VIGILANCE

Tympan non visible
Hyperalgie (Cris, hurlements, insomnies, EN =7-10...)
Fièvre persistante >40°C
Vomissements incoercibles
Perte de l'audition persistante
Paralysie faciale homolatérale

Rédaction par le Dr MIALHE Bernard,

Validé par le comité médical MEDADOM avec le Dr JOUVE Antoine, ANDRE Elies et MAILLET Florent