

Antifongiques systémiques T2A

Ordonnance nominative obligatoire

Toute ordonnance n'étant pas correctement renseignée sera refusée.

Les indications de prescription sont présentées **au verso de ce document** mais aussi dans la version 2006 du livret de protocoles d'antibiothérapie et sur intranet <http://serv003.dron/clin/atb/antifongiques.htm>

Coller ici l'étiquette du patient

Patient :

Date de début du traitement : |_|_|_|_|_|_|

Date prévue d'arrêt du traitement : |_|_|_|_|_|_|

Poids : ____kg

Taux de créatinine : ____ mg/l ou clearance de la créatinine : ____ ml/min

Prescription :

Indication :

Probabiliste Documentée

1^{ère} prescription

Renouvellement

Diagnostic motivant la prescription (en clair) : _____

Flacons	mg/24h	Durée (maximum 4 jours)	Quantité délivrée
Ambisome (50 mg)			
Cancidas (70 mg) (50 mg)			
Vfend IV(200 mg)			
Vfend oral (200 mg)			

Nom et prénom du prescripteur (en capitales) : _____

N° de poste : _____

Signature du prescripteur :

Coût de traitement par jour (hors dose de charge)

	60 Kg	80 Kg	100 Kg
Ambisome (3mg/kg)	608	760	912
Ambisome (5mg/kg)	912	1216	1520
Cancidas	478	608	608
Vfend IV	465	620	620
Vfend oral	123	164	164

INFECTIONS FONGIQUES

Situation	Traitement	Durée
Aspergillose documentée y compris aspergillomes	Vfend IV Alternative : Ambisome 5 mg/kg/j ou Cancidas	Relais oral par Vfend jusqu'à régression complète des anomalies scannographiques, négativation des cultures et correction de l'anomalie immunologique
Aspergillose pulmonaire invasive de l'immunodéprimé ayant des lésions multiples ou progressant sous monothérapie	Cancidas ET Ambisome 5 mg/kg/j OU Vfend IV Concertation médico-chirurgicale précoce - lésions proches d'un axe vasculaire - sortie de neutropénie	La durée de l'association est fonction de l'évolution. Relais oral par Vfend.
Aspergillose cérébrale	Ambisome 5 mg/kg/j ET Vfend IV	
Aspergillose bronchopulmonaire allergique	Sporanox 200 à 400 mg/j	Avis pneumologique
Candidose systémique de l'immunodéprimé ou Candidémie Espèce sensible au triflucan Résistance au triflucan ou en attente ET pas de risque rénal Risque rénal	Triflucan Fungizone Ambisome 3 mg/kg/j OU Cancidas OU Vfend IV	Désescalade selon antifongigramme. Arrêt 15 jours après la dernière hémoculture positive et la négativation des signes d'infection Retrait des cathéters si candidémie Si pas de candidémie : Relais PO : triflucan ou vfend selon sensibilité
Candidose hépato-splénique	Triflucan : 12 mg/kg/J1 puis 6 mg/kg/j	6 mois (disparition ou calcification des lésions)
Candidose péritonéale	Sur : prélèvements per-op, ponction sous écho/TDM, culture de liquide péritonéal. Si : perforation digestive, pancréatite, DP Idem candidémie	2-3 semaines
Candidurie	Aucun sauf si: pyélonéphrite, greffé rénal, <500PNN, manoeuvre invasive urologique	
Candida dans un prélèvement respiratoire (protégé ou non)	Aucun	

Rappel de posologie des molécules

Ambisome : Posologie de 3 mg/kg en probabiliste ou pour une candidose et de 5 mg/kg pour une aspergillose documentée

Cancidas : Première dose de 70mg puis posologie quotidienne de 50mg si < 80kg ou 70 mg si > 80 kg (enfant : 1 mg/kg/j)

Fungizone : 1 mg/kg/j

Triflucan : 12 mg/kg J1 (et jusqu'à identification de l'espèce) puis 6 mg/kg/j

Vfend IV: 6 mg/kg/12h J1 puis 4 mg/kg/12h

Vfend PO : :adulte < 40 kg : 200 mg/12h J1 puis 100 mg/12h et adulte > 40 kg : 400 mg/12h J1 puis 200 mg/12h (enfant > 2 ans : 6 mg/kg/12h J1 puis 4 mg/kg/12h)

[Il ne semble pas logique de ne pas adapter la posologie au poids chez l'adulte PO alors que c'est le cas pour l'IV et pour le PO chez l'enfant]