

Furoncles :
Infection profonde et nécrosante du follicule pilo sébacée+/ bourbillon



Mesures d'hygiène +/- antalgiques :

- Lavages des mains fréquents avec des antiseptiques à la chlorhexidine ou à la polyvidone iodée ;
- **Éviter la manipulation du furoncle +++**
- Soins antiseptiques locaux pluriquotidiens sous forme topique (solution, crèmes, pommades) : chlorhexidine, polyvidone iodée. . .
- Soins de toilette quotidiens (lavage à l'eau et au savon)
- Interdiction de manipulation du furoncle
- Incision de l'extrémité pour évacuer le bourbillon(furoncle volumineux)
- Changement de pansement quotidien-
- Pansement imbibé d'alcool à 70°
- Pas d'indication à une ATB (locale ou

Prise en charge tenant compte de la forme clinique et du risque de complication

Furoncle isolé :

- Pas de situation à risque de complications
- Prélèvement local bactériologique non

En cas d'échec

Furoncle compliqué ou à risque élevé de complications : localisation sur le visage, anthrax

Prélèvement bactériologique

- incision/drainage chirurgical : Si abcédation du furoncle
- +renforcement des mesures d'hygiène : une solution moussante de chlorexidine antibiothérapie par voie générale active sur le SARM pendant 5 jours :
- pénicilline du groupe M (oxacilline ou cloxacilline);
- pristinamycine en cas d'allergie et/ou contre-indication; (1)
- Pas de place pour l'antibiothérapie locale

Furonculose :

répétition de furoncles pendant plusieurs mois

Lors de la poussée :Prélèvement local bactériologique (pus+gites bactérien) :

- Renforcement des mesures d'hygiène + protection des lésions par pansement
- Antibiothérapie par voie générale (1) anti staphylococcique pendant 7 jours
- Pas d'antibiothérapie locale
- Traiter facteurs prédisposants : obésité , diabète , exposition professionnelle , , un déficit immunitaire, une carence martiale

Désinfection (décolonisation) des gîtes de portage ; après la poussée (2)

- aisselles, périnée, vestibules nasaux et conduits auditifs externes ;
- toilettes antiseptiques et application (répétée, séquentielle) de topique antibiotique (acide fusidique, mupirocine excepté sur les muqueuses. .

(1) Les choix thérapeutiques comprennent

- triméthoprim/sulfaméthoxazole (TMP/SMX) : 160/800 mg à 320/1600 mg par voie orale 2 f/jour
- la clindamycine 300 à 600 mg par voie orale toutes les 6 à 8 heures
- la doxycycline ou la minocycline 100 mg par voie orale toutes les 12 heures.

Protocoles de décolonisation : (2)

- Application nasale de pommade de mupirocine deux fois par jour pendant 7 jours.
- Utilisation une fois par jour pendant 7 jours d'une solution moussante de chlorhexidine comme savon et comme shampoing.
- Mesures d'hygiène corporelle, porter des vêtements propres, changer fréquemment le linge de toilette.
- Mesures d'hygiène de l'environnement (linge, vaisselle, entretien des locaux).
- Bains de bouche biquotidiens à la chlorhexidine (adulte et enfant à partir de 6 ans).