**AMOXICILLINE/AC.CLAVULANIQUE**

Drugs 2003; 63 (3): 311-340

* Amoxicilline= pénicilline semi-synthétique
* Ac.clavulanique=inhibiteur des béta-lactamases
* Cinétique:
	+ Biodisponibilité per os : amoxicilline 70-90% et ac.clavulanique 31-99%
	+ Ac clavulanique moins liposoluble dans passerait moins bien la barrière hémato-encéphalique…
	+ Pic plasmatique 60-90 après minutes pour les 2
	+ T1/2 : amoxicilline et ac.clavulanique =1h
	+ 50-80% de l’amoxicilline excrétée inchanfgée dans les urines.
	+ Les valeurs plasmatiques chez l’enfant sont sensiblement similaires quelle que soit la formulation choisie
	+ Diffusent bien dans la plupart des tissus (SNC ?) et les liquides extracellulaires (oreilles comprises)
	+ CAVE adapter la dose si atteinte hépatique ou patients de < 3 mois
* Formulation et rapport (amoxiciline/clavulanique):
	+ Per os :
		- 156,25 /5 ml : 125/31,25 (4 :1) Co-Amoxicilline Sandoz®
		- 312,5 mg /5 ml  : 250/62,5 (4 :1) Augmentin® Trio-forte
		- 375 mg /cp : 250/125 (2 :1) Co-Amoxicilline Sandoz®
		- 457 mg /5 ml  : 400/57 (7 :1) Augmentin® Duo
		- 625 mg /cp : 500/125 (4 :1) Augmentin®
		- 643 mg /5ml :600/43 (14 :1) Augmentin® ES (aux USA)
		- 1000 mg /cp  : 875/125 (7 :1) Augmentin®
	+ IV
		- 550 mg/fl  : 500/50 (10 :1) Augmentin®
		- 1,1 g/fl :1000/100 (10 :1) Augmentin®
		- 1,2 g/fl :1000/200 ( 5 :1) Augmentin®
		- 2.2 g/fl :2000/200 (10 :1) Augmentin® (3-4x/j, max. 6x/j)
* 3,6% d’effet secondaire, majoritairement GI (nausées, vomissements, diarrhées, toux) + penser au C.diffcile 2° au ttt AB
* Exemple pour un enfant de 24 kg :
	+ Dose «classique» de 50 mg/kg/j =>24x50=1200 mg =>3 x 400 mg/j
	+ Avec Augmentin® **Trio forte** 312,5/5 ml (250/62,5) cela donne : 8 ml 3x/j => reçevra 1200 mg amoxicilline/j et 300 mg d’ac.clavulanique/j
	+ Avec Augmentin® **Duo** 457/5ml (400/57) cela donne 2 doses 600 mg (2 x 7,5 ml) => recevra 1200 mg d’amoxicilline et 171 mg d’ac.clavulanique/j **=> avec l’Augmentin® Duo on reçoit 2x moins d’ac.clavulanique** => On utilise cette présentation pour les infections à Pneumo-R (=< besoins de plus d’amoxicilline) et pour diminuer les effets 2° du Clamoxyl (diarrhées) ou encore en cas de mauvaise compliance (enfant qui refuse les AB)=> Se méfier si infections avec germes produisants beaucoup de bétalactamases (H.influenza, Moraxella, Pneumocoque intermédiaire ou résistant). De plus les pénicillines sont des time-dépendant killer => nécessite pour leur efficacité d’être > 40-50% du temps au-dessus de la CMI. Pourtant, il semble qu’en dosant plus fort l’amoxiclline et en ne donnant que 2 doses/j on améliore la Cmax et l’AUC => OK (cf.tableau)

