

Dans l'actualité - 5 avril 2024

- [Les précédents textes](#)

Fluoroquinolones : des effets indésirables graves qui justifient de cibler attentivement leur utilisation

Le pôle santé publique du parquet de Paris a ouvert une enquête suite à des plaintes de patients ayant reçu des fluoroquinolones. Depuis plusieurs années, des informations régulièrement actualisées concernant les effets indésirables de ces antibiotiques sont disponibles dans *Prescrire*. Au fil des ans, leur balance bénéfices-risques est apparue de plus en plus défavorable dans de nombreuses infections courantes. Cela justifie de cibler attentivement leur utilisation.

Les fluoroquinolones forment un groupe relativement homogène d'antibiotiques à large spectre. Leurs dénominations communes internationales (DCI) se terminent toutes par le segment-clé -oxacine : *ciprofloxacin*e (Ciflo^x° ou autre) ; *norfloxacin*e (Noroxine^o ou autre) ; *ofloxacin*e (Ofloce^t° ou autre) et un de ses isomères, la *lévofloxacin*e (Tavanic^o ou autre) ; *moxifloxacin*e (Izilo^x° ou autre). En plus des effets indésirables communs à tous les antibiotiques, elles exposent surtout à ([ICI](#)) :

- Des troubles graves liés à des atteintes des fibres de collagène : troubles musculosquelettiques parfois persistants, notamment des tendinopathies avec ruptures tendineuses (y compris après une prise unique orale ou par voie auriculaire) ; anévrismes et dissections de l'aorte ; décollements de rétine.
- Des troubles neuropsychiques : sensations vertigineuses, insomnies, convulsions, confusions, hallucinations, tentatives de suicide, diplopies.
- Des troubles du rythme cardiaque parfois mortels, notamment des torsades de pointe, dus à un allongement de l'intervalle QT de l'électrocardiogramme. L'association avec un autre médicament ayant ces effets cardiaques majore le risque de leur survenue, y compris quand la fluoroquinolone est administrée en prise unique orale ou par voie auriculaire.

En raison de leur profil d'effets indésirables, l'utilisation des fluoroquinolones est à réserver à des situations cliniques où leur efficacité apporte un avantage clinique important par rapport aux autres antibiotiques disponibles, notamment en raison de la gravité de la situation clinique et des résistances bactériennes aux autres antibiotiques.

La *moxifloxacin*e fait partie des médicaments que *Prescrire* conseille d'écarter des soins ([ICI](#)). Par rapport à d'autres fluoroquinolones, elle n'est pas plus efficace et expose à des syndromes de Lyell, des hépatites fulminantes, et à un surcroît de troubles cardiaques.



Dans le Guide Prescrire et dans les Premiers Choix Prescrire, des informations aidant aux choix d'un antibiotique dans des situations courantes sont disponibles en quelques clics.

Dans de rares situations cliniques à risque de complication grave, une fluoroquinolone est mentionnée comme antibiotique de premier choix. C'est notamment le cas de la *ciprofloxacin*e orale dans certaines pyélonéphrites aiguës chez les femmes ([ICI](#)) ; ou encore de l'*ofloxacin*e,

la *ciprofloxacin*e ou de la *lévofloxacin*e par voie orale chez les hommes qui ont une infection urinaire aiguë avec des symptômes évocateurs d'une prostatite aiguë ([ICI](#)).

C'est le cas également de l'*ofloxacin*e en collyre dans les conjonctivites aiguës infectieuses chez les patients qui portent des lentilles de contact ([ICI](#)) et de l'*ofloxacin*e par voie auriculaire dans les otites externes aiguës bactériennes ([ICI](#)).

Dans de nombreuses autres situations cliniques, il est prudent de choisir un autre antibiotique, notamment dans les :

- conjonctivites aiguës infectieuses chez des patients qui ne portent pas des lentilles de contact ;
- cystites aiguës infectieuses chez les femmes ([ICI](#)) ;
- pneumonies communautaires ([ICI](#)) ;
- ulcères gastriques et duodénaux liés à une infection par *Helicobacter pylori* ([ICI](#)).

Depuis les années 2010, les fluoroquinolones ne font plus partie des antibiotiques probabilistes de choix dans les infections urogénitales par *Neisseria gonorrhoeae* (gonococcies), en raison de l'apparition de résistances bactériennes liée à l'importance de l'utilisation de ces antibiotiques ([ICI](#)).

**Élaboré par la Rédaction
©Prescrire**

Pour en savoir plus :

- + "[Fluoroquinolones et tendinopathies : avec les monodoses aussi](#)" *Rev Prescrire* 2012 ; **32** (340) : 112.
 - + "[Fluoroquinolones : décollements de rétine ?](#)" *Rev Prescrire* 2012 ; **32** (350) : 917.
 - + "[Fluoroquinolones : anévrismes, dissections aortiques ?](#)" *Rev Prescrire* 2016 ; **36** (389) : 196.
 - + "[Fluoroquinolones et troubles musculosquelettiques persistants](#)" *Rev Prescrire* 2016 ; **36** (393) : 513
 - + "[Fluoroquinolones : syndrome du canal carpien ?](#)" *Rev Prescrire* 2018 ; **38** (412) : 110.
 - + "[Fluoroquinolones : anévrismes et dissections de l'aorte \(suite\)](#)" *Rev Prescrire* 2018 ; **38** (418) : 585.
 - + "[Fluoroquinolones : cibler de plus en plus leur utilisation](#)" *Rev Prescrire* 2019 ; **39** (427) : 343-344.
 - + "[Fluoroquinolones : morts d'origine cardiovasculaire](#)" *Rev Prescrire* 2019 ; **39** (427) : 348.
 - + "[Fluoroquinolones : valvulopathies](#)" *Rev Prescrire* 2021 ; **41** (448) : 108.
 - + "[Pour mieux soigner, des médicaments à écarter : bilan 2024](#)" *Rev Prescrire* 2023 ; **43** (482) : 934-945.
 - + "[Le segment-clé du mois : -oxacin](#)e" *Rev Prescrire* 2018 ; **38** (421) : 824.
-