Colite à *Clostridioides difficile*

- Diarrhées
- Mise en évidence *C. difficile* **ET** toxines dans les selles

Suite aux dernières recommandations, le traitement, même ambulatoire, des infections à *C. difficile* nécessite un avis spécialisé

- Instabilité hémodynamique
- Péritonite, iléus colique
- Hyperleucocytose > 15000/mm³
- Albuminémie < 30g/L
- Insuffisance rénale aiguë

Signes de gravité ?

oui → Hospitalisation

non

- Age > 65 ans
- Poursuite de l'antibiothérapie
- Antécédent d'infection à *C.difficile*
- Comorbidités
- Gravité de l'épisode initial
- Patient sous IPP

Rechercher des facteurs de risque de rechute

Arrêt des antibiothérapies en cours si possible
Pas de traitement ralentisseur du transit
Ré-évaluation de l'indication des IPP

Traitement
= avis spécialisé dans tous les cas (prescription hospitalière)

1ère intention	2ème intention
Fidaxomycine	Vancomycine

Source: Update on the treatment guidance document for Clostridioides difficile infection in adults, ESCMID, 2021