



COMMISSION DE LA TRANSPARENCE

SYNTHÈSE D'AVIS

23 SEPTEMBRE 2020

imipénème/cilastatine/relebactam
RECARBRIO 500 mg/500 mg/250 mg, poudre pour solution pour perfusion

Première évaluation

► L'essentiel

Avis favorable au remboursement dans les indications de l'AMM uniquement en dernier recours pour le traitement des patients atteints d'infections à entérobactéries sensibles à l'association imipénème/cilastatine/relebactam et pour lesquels le recours aux autres bêta-lactamines et aux carbapénèmes (méropénème ou imipénème-cilastatine) n'est pas envisageable en cas de résistance, notamment par production de carbapénémases de type KPC.

Avis défavorable au remboursement dans les autres situations.

► Quel progrès ?

Un progrès thérapeutique dans la prise en charge.

► Quelle place dans la stratégie thérapeutique ?

La HAS a publié en juin 2019 des recommandations sur l'antibiothérapie des infections à entérobactéries et *Pseudomonas aeruginosa* chez l'adulte qui précisent la place des carbapénèmes et de leurs alternatives.

Place du médicament

RECARBRIO (imipénème/cilastatine/relebactam) est un traitement de dernier recours, au même titre que VABOREM (méropénème/vaborbactam), réservé aux patients atteints d'infections à entérobactéries sensibles à l'association imipénème/cilastatine/relebactam et pour lesquels le recours aux carbapénèmes n'est pas envisageable en cas de résistance, notamment avec un mécanisme de résistance de type KPC.

RECARBRIO (imipénème/cilastatine/relebactam) ne doit pas être utilisé comme alternative aux carbapénèmes pour le traitement des entérobactéries résistantes aux C3G et pour le traitement des infections à *P. aeruginosa*.

Il ne doit pas être utilisé en traitement probabiliste mais uniquement sur documentation microbiologique.

► Recommandations particulières

Compte tenu des caractéristiques du produit et de la nécessité de restreindre exclusivement son utilisation en dernier recours afin de le préserver, la décision thérapeutique doit être prise avec l'aide d'un référent antibiotique, avec réévaluation systématique au bout de 48h après le début du traitement.

Ce document a été élaboré à partir de l'avis de la Commission de la transparence disponible sur www.has-sante.fr