ANSM - Mis à jour le : 06/05/2026

1. DENOMINATION DU MEDICAMENT

CEFIXIME BIOGARAN 200 mg, comprimé pelliculé

2. COMPOSITION QUALITATIVE ET QUANTITATIVE

Céfixime anhydre..... 200 mg

Sous forme de céfixime trihydraté.

Pour un comprimé pelliculé.

Pour la liste complète des excipients, voir rubrique 6.1.

3. FORME PHARMACEUTIQUE

Comprimé pelliculé.

4. DONNEES CLINIQUES

4.1. Indications thérapeutiques

Elles sont limitées chez l'enfant de plus de 12 ans et l'adulte aux infections dues aux germes définis comme sensibles, lorsque ces infections permettent une antibiothérapie orale et notamment :

- pyélonéphrites aiguës sans uropathie ;
- infections urinaires basses compliquées ou non à l'exception des prostatites ;
- surinfections bactériennes des bronchites aiguës et exacerbations des bronchites chroniques ;
- pneumopathie d'allure bactérienne ;
- sinusites et otites aiguës ;
- urétrite gonococcique masculine.

Il convient de tenir compte des recommandations officielles concernant l'utilisation appropriée des antibactériens.

4.2. Posologie et mode d'administration

La présentation CEFIXIME BIOGARAN 200 mg, comprimé pelliculé est préconisée chez l'enfant de plus de 12 ans et chez l'adulte.

Posologie

Chez l'enfant de plus de 12 ans et chez l'adulte

La posologie de CEFIXIME BIOGARAN 200 mg, comprimé pelliculé est de 400 mg/jour, en deux administrations, à 12 heures d'intervalle.

Dans les urétrites gonococciques l'efficacité est obtenue avec une prise unique de deux comprimés à 200 mg.

Chez le sujet âgé

Lorsque la fonction rénale est normale, il n'est pas nécessaire de modifier la posologie chez le sujet âgé.

Chez l'insuffisant rénal

Lorsque les valeurs de la clairance de la créatinine sont supérieures à 20 mL/min, il n'est pas utile de modifier la posologie. Pour des valeurs inférieures, y compris chez les patients hémodialysés, la posologie de céfixime ne devra pas dépasser 200 mg/jour en une administration.

Chez l'insuffisant hépatique

Il n'est pas nécessaire de modifier la posologie.

Mode d'administration

Voie orale.

4.3. Contre-indications

Hypersensibilité à la substance active, à un antibiotique du groupe des céphalosporines ou à l'un des excipients mentionnés à la rubrique 6.1.

4.4. Mises en garde spéciales et précautions d'emploi

Mises en garde

- La survenue de toute manifestation allergique impose l'arrêt du traitement.

- La prescription de céphalosporines nécessite un interrogatoire préalable. L'allergie aux pénicillines étant croisée avec celle aux céphalosporines dans 5 à 10 % des cas :

  - l'utilisation des céphalosporines doit être extrêmement prudente chez les patients pénicillino?sensibles : une surveillance médicale stricte est nécessaire dès la première administration ;

  - l'emploi des céphalosporines est à proscrire formellement chez les sujets ayant des antécédents d'allergie de type immédiat aux céphalosporines. En cas de doute, la présence du médecin auprès du patient est indispensable à la première administration,

afin de traiter l'accident anaphylactique possible.

- Les réactions d'hypersensibilité (anaphylaxie) observées avec ces deux types de substances peuvent être graves et parfois fatales.

- Des cas de colite liée à l'administration d'un produit antibactérien et de colite pseudo?membraneuse ont été signalés avec presque tous les produits antibactériens, y compris avec céfixime, avec une gravité allant de légère à menaçant le pronostic vital. Par conséquent, il est important de prendre en compte ce diagnostic chez les patients qui présentent des diarrhées pendant ou après l'administration de céfixime. L'arrêt du traitement par céfixime et l'administration d'un traitement spécifique contre *Clostridium difficile* doivent être envisagés. Toute administration d'inhibiteurs du péristaltisme est à proscrire.

- Des réactions cutanées graves telles que la nécrolyse épidermique toxique (NET, aussi appelée syndrome de Lyell), le syndrome de Stevens?Johnson (SSJ), le syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS) et la pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) ont été rapportées chez des patients traités par céfixime. Les patients doivent être informés des signes et symptômes des manifestations cutanées graves et doivent être étroitement surveillés. Le traitement par céfixime doit être immédiatement arrêté, dès la première apparition d'une éruption cutanée, de lésions au niveau des muqueuses ou de tout autre signe d'hypersensibilité cutanée.

- Des cas graves d'anémie hémolytique, incluant des décès, ont été rapportés chez des patients recevant des antibactériens de la classe des céphalosporines (effet de classe). La réapparition d'une anémie hémolytique après réintroduction d'une céphalosporine chez un patient ayant un antécédent d'anémie hémolytique sous céphalosporine, y compris céfixime, a également été décrite. Si un patient développe une anémie sous céfixime, le diagnostic d'anémie associée aux céphalosporines doit être envisagé et le céfixime arrêté jusqu'à ce que l'étiologie soit établie (voir rubrique 4.8).

Encéphalopathie

Des cas d'encéphalopathie ont été rapportés lors de l'utilisation d'antibiotiques bêta-lactamines, incluant le céfixime (voir sections 4.8 et 4.9), en particulier chez les patients âgés et chez les patients présentant une insuffisance rénale sévère ou des troubles du système nerveux central. En cas de suspicion d'encéphalopathie associée au céfixime, l'arrêt du traitement doit être envisagé.

Précautions particulières d'emploi

- Chez les patients allergiques à d'autres bêta?lactamines, il faut tenir compte de la possibilité d'allergie croisée.

- En cas d'insuffisance rénale sévère, il peut être nécessaire d'adapter la dose quotidienne en fonction de la clairance de la créatinine (voir rubriques 4.2 et 5.2).

4.5. Interactions avec d'autres médicaments et autres formes d'interactions

Interactions médicamenteuses

Aucune interaction cliniquement significative n'a été rapportée au cours des essais cliniques. En pharmacocinétique, il a été montré que l'association de 1 g de probénécide au céfixime entraînait une diminution de 25 % de la clairance totale du produit. Chez l'Homme, l'association d'un antiacide ne diminue pas l'absorption du céfixime.

Interactions avec les examens de laboratoire

Réaction faussement positive lors de la recherche de cétones dans les urines (par méthode au nitroprussiate).

Réaction faussement positive lors de la recherche d'une glycosurie (employer de préférence les méthodes de dosage utilisant le glucose?oxydase).

Résultat faussement positif du test de Coombs au cours du traitement par les céphalosporines.

Problèmes particuliers du déséquilibre de l'INR

De nombreux cas d'augmentation de l'activité des anticoagulants oraux ont été rapportés chez des patients recevant des antibiotiques. Le contexte infectieux ou inflammatoire marqué, l'âge et l'état général du patient apparaissent comme des facteurs de risque. Dans ces circonstances, il apparaît difficile de faire la part entre la pathologie infectieuse et son traitement dans la survenue du déséquilibre de l'INR. Cependant, certaines classes d'antibiotiques sont davantage impliquées : il s'agit notamment des fluoroquinolones, des macrolides, des cyclines, du cotrimoxazole et de certaines céphalosporines.

4.6. Fertilité, grossesse et allaitement

Grossesse

En raison du bénéfice attendu, l'utilisation du céfixime peut être envisagée au cours de la grossesse si besoin. En effet, bien que les données cliniques soient insuffisantes, les données animales n'ont pas mis en évidence d'effet malformatif ou fœtotoxique.

Allaitement

Il n'y a pas de données permettant de savoir si le céfixime passe dans le lait maternel. Cependant, l'allaitement est possible en cas de prise de cet antibiotique.

Néanmoins, l'allaitement (ou le traitement) doit être interrompu et un médecin doit être consulté immédiatement, en cas de survenue de diarrhée, de candidose ou d'éruption cutanée chez le nourrisson.

4.7. Effets sur l'aptitude à conduire des véhicules et à utiliser des machines

En cas de survenue d’effets indésirables tel qu’une encéphalopathie (qui peut inclure des convulsions, une confusion, des troubles de la conscience ou des mouvements anormaux) (voir rubriques 4.4, 4.8, 4.9), le patient ne doit pas conduire ou utiliser de machines.

4.8. Effets indésirables

Les fréquences sont déterminées de la façon suivante : très fréquent (? 1/10) ; fréquent (? 1/100 1/10) ; peu fréquent (? 1/1000 1/100) ; rare (? 1/10 000 1/1000) ; très rare (1/10 000) et fréquence indéterminée (ne peut être estimée sur la base des données disponibles).

Affections hématologiques et du système lymphatique

- Hyperéosinophilie, thrombocytose, thrombocytopénie, leucopénie, neutropénie, granulocytopénie et agranulocytose ;

- très rares cas d’anémie hémolytique (voir rubrique 4.4).

Affections gastro?intestinales

- Douleurs abdominales, diarrhées (voir rubrique 4.4), nausées, vomissements, dyspepsie, flatulence.

Troubles généraux et anomalies au site d'administration

- Fièvre.

Infections et infestations

- Colites pseudo?membraneuses, vaginites.

Affections du système immunitaire

- Rares cas de réactions anaphylactiques telles qu’urticaire ou angiœdème, maladie sérique.

Affections hépato-biliaires

- Jaunisse, hépatite.

Investigations

- Elévation modérée et transitoire des transaminases ASAT et ALAT et des phosphatases alcalines ;

- faible augmentation de l'urée sanguine et de la créatininémie ;

- augmentation de la bilirubine dans le sang.

Affections du système nerveux

- Céphalées, vertiges ;

- fréquence inconnue : des cas de convulsion ont été rapportés avec les céphalosporines incluant le céfixime, encéphalopathie.

Les bêta-lactamines incluant le céfixime prédisposent le patient au risque d’encéphalopathie (qui peut inclure des convulsions, une confusion, des troubles de la conscience ou des mouvements anormaux) et particulièrement, en cas de surdosage ou d’atteinte de la fonction rénale.

Affections respiratoires, thoraciques et médiastinales

- Dyspnée.

Affections du rein et des voies urinaires

- Insuffisance rénale aiguë par néphrite interstitielle.

Affections de la peau et du tissu sous-cutané

- Eruption cutanée, prurit ;

- très rares cas d'éruptions bulleuses (érythème polymorphe, Syndrome de Stevens?Johnson (SSJ), nécrolyse épidermique toxique (NET, aussi appelée Syndrome de Lyell)), syndrome d'hypersensibilité médicamenteuse avec éosinophilie et symptômes systémiques (DRESS), pustulose exanthématique aiguë généralisée (PEAG) (voir rubrique 4.4).

Déclaration des effets indésirables suspectés

La déclaration des effets indésirables suspectés après autorisation du médicament est importante. Elle permet une surveillance continue du rapport bénéfice/risque du médicament. Les professionnels de santé déclarent tout effet indésirable suspecté via le système national de déclaration : Agence nationale de sécurité du médicament et des produits de santé (ANSM) et réseau des Centres Régionaux de Pharmacovigilance - Site internet : https://signalement.social-sante.gouv.fr/.

4.9. Surdosage

Il existe un risque d'encéphalopathie associé aux antibiotiques bêta-lactamines tels que le céfixime, en particulier en cas de surdosage ou d'atteinte de la fonction rénale.

En cas d'ingestion de quantités importantes de céfixime, un traitement symptomatique sera initié. Il n'existe pas d'antidote spécifique. L'hémodialyse ou la dialyse péritonéale ne permet pas d'éliminer le céfixime du plasma.

5. PROPRIETES PHARMACOLOGIQUES

5.1. Propriétés pharmacodynamiques

Classe pharmacothérapeutique : Antibiotique de la famille des bêta-lactamines, du groupe des céphalosporines de 3ème génération, code ATC : J01DD08.

Comme les autres céphalosporines, le mécanisme d'action du céfixime repose sur l'inhibition de la synthèse des parois bactériennes.

Le céfixime présente une activité bactéricide *in vitro* vis-à-vis de nombreux germes à Gram positif ou à Gram négatif.

SPECTRE D'ACTIVITE ANTIBACTERIENNE

Les concentrations critiques séparent les souches sensibles des souches de sensibilité intermédiaire et ces dernières, des résistantes :

S ? 1 mg/L et R > 2 mg/L

La prévalence de la résistance acquise peut varier en fonction de la géographie et du temps pour certaines espèces. Il est donc utile de disposer d'informations sur la prévalence de la résistance locale, surtout pour le traitement d'infections sévères. Ces données ne peuvent apporter qu'une orientation sur les probabilités de la sensibilité d'une souche bactérienne à cet antibiotique.

Lorsque la variabilité de la prévalence de la résistance en France est connue pour une espèce bactérienne, elle est indiquée dans le tableau ci?dessous :

Catégories	Fréquence de résistance acquise en France (> 10 %) (valeurs extrêmes)
ESPECES SENSIBLES	
Aérobies à Gram positif	
Streptococcus	
Streptococcus pneumoniae	30 – 70 %
Aérobies à Gram négatif	
Branhamella catarrhalis	
Citrobacter koseri	
Escherichia coli	5 – 15 %
Haemophilus influenzae	
Klebsiella	0 – 20 %
Neisseria gonorrhoeae	
Pasteurella	
Proteus mirabilis	
Proteus vulgaris	
Providencia	
Anaérobies	
Fusobacterium	10 – 20 %
Prevotella	30 – 70 %
ESPECES RESISTANTES	
Aérobies à Gram positif	
Corynebacterium diphtheriae	
Entérocoques	
Listeria	
Staphylococcus	
Aérobies à Gram négatif	
Acinetobacter	
Citrobacter freundii	
Pseudomonas	
Serratia	
Anaérobies	
Sauf *Prevotella* et *Fusobacterium*	

5.2. Propriétés pharmacocinétiques

Chez l'adulte

Absorption

- Après administration par voie orale, en prise unique de 200 mg, les concentrations sériques maximales (C_{max}) sont en moyenne de 3 microgrammes/mL et sont atteintes (T_{max}) en 3 à 4

heures environ.

- Après administration d'une dose de 400 mg, les concentrations sériques maximales sont plus élevées (3,4 – 5 microgrammes/mL) mais de façon non proportionnelle à l'augmentation des doses.

- Après administrations répétées pendant 15 jours de doses de 400 mg/jour en une ou deux administrations, les concentrations sériques et la biodisponibilité ne sont pas modifiées, traduisant ainsi l'absence d'accumulation du principe actif.

- La biodisponibilité du céfixime est d'environ 50 % à la dose de 200 mg. Elle n'est pas modifiée par la prise de repas. Le temps d'apparition des concentrations sériques maximales est toutefois retardé d'environ une heure.

Distribution

- Le volume apparent de distribution est de l'ordre de 15 litres. Chez l'animal, le céfixime diffuse dans la grande majorité des tissus étudiés, à l'exception du cerveau. Chez l'Homme, après des prises de 200 mg à 12 heures d'intervalle, les concentrations pulmonaires, 4 et 8 heures après la dernière prise, sont de l'ordre de 1 microgramme/g de tissu, ces concentrations étant supérieures aux C.M.I 90 % des germes sensibles, responsables des infections pulmonaires.

Elimination

- L'élimination du céfixime se caractérise par une demi?vie ($T_{½}$) comprise entre 3 et 4 heures (moyenne : 3,3 heures). Le produit est éliminé par voie rénale sous forme inchangée (16 à 20 % de la dose ingérée), l'élimination extra-rénale est essentiellement biliaire (25 %).

- Aucun métabolite, sérique ou urinaire, n'a pu être mis en évidence chez l'animal comme chez l'Homme.

- En cas d'insuffisance rénale sévère (clairance de la créatinine 20 mL/min) l'augmentation de la demi?vie d'élimination plasmatique et des concentrations sériques maximales rendent nécessaire une réduction de la posologie quotidienne de 400 à 200 mg/jour.

- Chez l'insuffisant hépatique, l'élimination est ralentie ($T_{½}$ = 6,4 heures), mais il n'est pas nécessaire de modifier la posologie.

- La fixation aux protéines sériques est de l'ordre de 70 % et se fait principalement sur l'albumine, indépendamment de la concentration (aux doses thérapeutiques).

Les caractéristiques pharmacocinétiques du céfixime sont très légèrement modifiées chez le sujet âgé. La faible augmentation des concentrations sériques maximales, de la biodisponibilité et la faible diminution de la quantité excrétée (15 à 25 %) n'imposent aucune réduction de posologie dans cette population.

5.3. Données de sécurité préclinique

Sans objet.

6. DONNEES PHARMACEUTIQUES

6.1. Liste des excipients

Hydrogénophosphate de calcium, cellulose microcristalline, amidon prégélatinisé, stéarate de magnésium.

Pelliculage :

Macrogol 600, dioxyde de titane (E171), hypromellose.

6.2. Incompatibilités

Sans objet.

6.3. Durée de conservation

18 mois.

6.4. Précautions particulières de conservation

A conserver à une température ne dépassant pas 25°C.

6.5. Nature et contenu de l'emballage extérieur

2, 8, 10, 12, 14, 16, 18, 20, 24, 40, 50, 80 ou 100 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).

Toutes les présentations peuvent ne pas être commercialisées.

6.6. Précautions particulières d'élimination et de manipulation

Pas d'exigences particulières.

Tout médicament non utilisé ou déchet doit être éliminé conformément à la réglementation en vigueur.

7. TITULAIRE DE L'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

BIOGARAN

15, BOULEVARD CHARLES DE GAULLE

92700 COLOMBES

8. NUMERO(S) D'AUTORISATION DE MISE SUR LE MARCHE

- 34009 380 456 1 1 : 2 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 457 8 9 : 8 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 458 4 0 : 10 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 459 0 1 : 12 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).

- 34009 380 460 9 0 : 14 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 461 5 1 : 16 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 462 1 2 : 18 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 463 8 0 : 20 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 464 4 1 : 24 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 465 0 2 : 40 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 380 466 7 0 : 50 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 571 023 2 6 : 80 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).
- 34009 571 024 9 4 : 100 comprimés pelliculés sous plaquettes (PVC/PVDC/Aluminium).

9. DATE DE PREMIERE AUTORISATION/DE RENOUVELLEMENT DE L'AUTORISATION

[à compléter ultérieurement par le titulaire]

10. DATE DE MISE A JOUR DU TEXTE

[à compléter ultérieurement par le titulaire]

11. DOSIMETRIE

Sans objet.

12. INSTRUCTIONS POUR LA PREPARATION DES RADIOPHARMACEUTIQUES

Sans objet.

CONDITIONS DE PRESCRIPTION ET DE DELIVRANCE

Liste I.