

## Objectifs:

- Décrire les complications infectieuses tardives chez les patients splénectomisés
- Évaluation de la survie globale

### Critères d'inclusion :

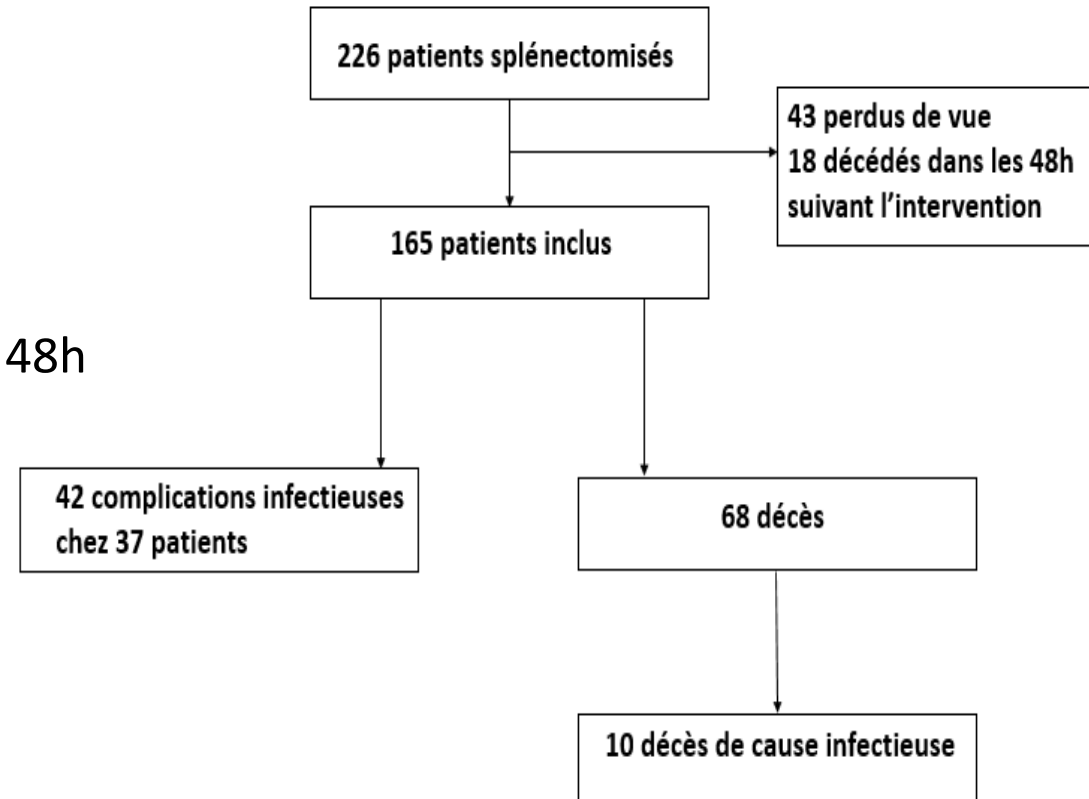
- patients splénectomisés entre le 01/01/1997 et 31/12/2004

### Critères d'exclusion :

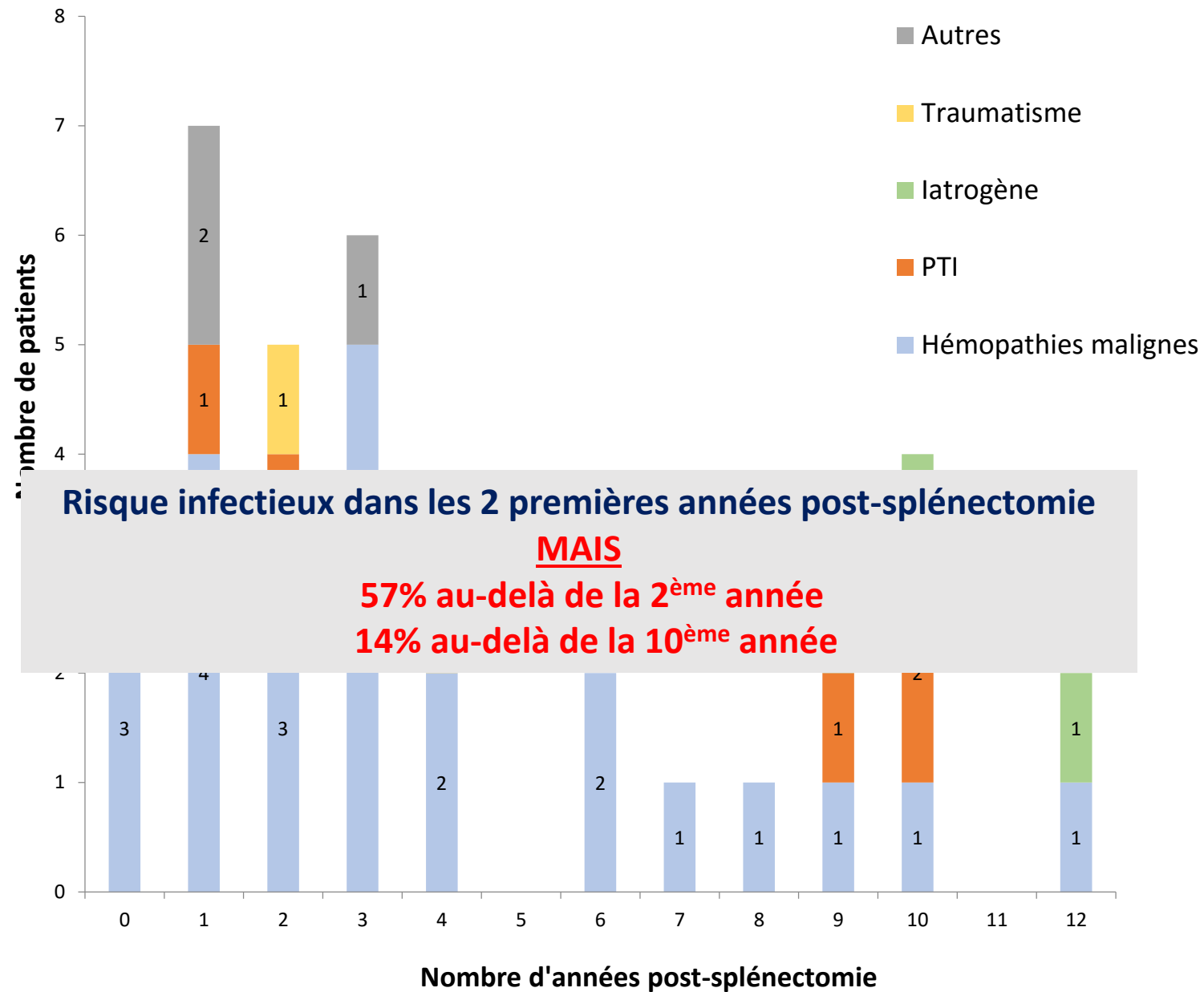
- moins de 18ans
- patients décédés de causes non-infectieuses dans les 48h

### Complications infectieuses nécessitant une hospitalisation

Recueil des données en Janvier 2015



<b>Patients (n)</b>	<b>165</b>
<b>Sexe [n (%)]</b>	
<b>Hommes</b>	<b>89 (54)</b>
<b>Femmes</b>	<b>76 (46)</b>
<b>Age moyen (extrêmes)</b>	<b>54,3 +/- 17,8 (18-89)</b>
<b>Indication de la splénectomie [n (%)]</b>	
<b>Hémopathie maligne</b>	<b>62 (37,5)</b>
<b>PTI</b>	<b>35 (21,2)</b>
<b>Traumatisme</b>	<b>29 (17,6)</b>
<b>Iatrogène</b>	<b>19 (11,5)</b>
<b>Autres</b>	<b>20 (12,1)</b>



<b>Complications infectieuses (n)</b>	<b>42</b>
<b>Pneumonies</b>	<b>19</b>
<b>Infections fongiques</b>	<b>5</b>
<b>Infections à Staphylocoque</b>	<b>4</b>
<b>Sepsis sévère à Pneumocoque</b>	<b>3</b>
<b>Méningites à Pneumocoque</b>	<b>2</b>
<b>Abcès pulmonaire</b>	<b>2</b>
<b>Sepsis d'origine urinaire</b>	<b>2</b>
<b>Abcès post-opératoire</b>	<b>2</b>
<b>OPSI</b>	<b>1</b>
<b>Tuberculose</b>	<b>1</b>
<b>Sepsis sur pancréatite</b>	<b>1</b>

<b>Variables</b>	<b>Analyse multivariée HR IC 95 %</b>
<b>Age</b>	
< 50 ans	<b>1</b>
<b>50 – 65 ans</b>	<b>3,33 [1,31-8,45]</b>
<b>&gt; 65 ans</b>	<b>6.73 [2.75-16.46]</b>
<b>Imputabilité du Pneumocoque</b>	
<b>Immunodépression</b>	<b>NS</b>
<b>Motif de splénectomie</b>	<b>NS</b>
<b>Néoplasie</b>	
<b>Présence / Absence</b>	<b>4,22 [2,30-7,73]</b>
<b>Vaccination anti-pneumococcique</b>	<b>NS</b>
<b>Antibioprophylaxie</b>	<b>NS</b>
<b>Survenue d'une infection</b>	<b>NS</b>