

# Analyse des facteurs de risque des endocardites infectieuses à streptocoque du groupe D en France

Projet de recherche clinique

Catherine Chirouze, Bruno Hoen  
Université de France-Comté

## Background

- ❖ En France, augmentation des endocardites à *Streptococcus bovis*
  - ❖ Relation démontrée entre cancer colique et EI à *S. bovis*
  - ❖ Taux de portage fécal de *Streptococcus bovis* significativement plus élevé chez les patients avec cancer colique que chez les patients sans cancer colique.
- ® Rôle du portage fécal de *Streptococcus bovis* dans la survenue des endocardites à *Streptococcus bovis* ?

## Objectifs de l'étude

- ❖ Quel est le taux de portage fécal *Streptococcus bovis* en France et confirme-t-on l'existence d'une relation entre portage fécal et présence d'une tumeur colique ? (SB1)
- ❖ Le portage fécal de *Streptococcus bovis* constitue-t-il un facteur de risque de survenue d'infections bactériémiques à *Streptococcus bovis* ? (SB2)
- ❖ Les habitudes alimentaires influent-elles sur le taux de portage fécal de *Streptococcus bovis* ? (SB2)

## SB1

- Critères d'exclusion**
- \*Cancer colorectal héréditaire sans polyposse (syndrome de Lynch)
  - \*Antécédents de colectomie totale
  - \*Prise d'antibiotiques dans les 15 jours précédant la réalisation de la coproculture
  - \*Coloscopie incomplète, n'allant pas jusqu'au caecum (exclusion a posteriori)
  - \*Groupe 1 : coloscopie normale
  - \*Groupe 2 : lésions coliques non tumorales
  - \*Groupe 3 : adénome colorectal bégin (diam. < 10 mm)
  - \*Groupe 4 : adénome colorectal bégin (diam. > 10 mm)
  - \*Groupe 5 : adénocarcinome colorectal

Coloscopie (quelle que soit l'indication) — Classification en 5 groupes

Coproculture pour recherche qualitative de *Streptococcus bovis*

- Données étudiées :**
- Age, sexe, lieu de résidence, antécédents familiaux et personnels de cancer colique
  - Présence de *Streptococcus bovis* dans la coproculture
  - Résultats de la coloscopie
- Analyses :** Comparaison du portage fécal de *Streptococcus bovis* entre les cinq groupes

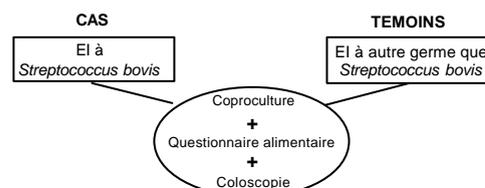
**Organisation de la recherche :** étude multicentrique prospective (Besançon, Dijon, Lyon, Montpellier, Nancy, Nice, Paris-Bichat-Claude Bernard, Reims, Rennes)

## Patients et Méthodes (5)

- ❖ Calcul du nombre de patients :
  - Taux de portage fécal : entre 10% et 40%
  - Hypothèse : ~ 25% tous sujets confondus
  - Nombre de sujets : 500 patients
    - ⇒ participation de 6 à 8 unités d'endoscopie

## SB2

- ❖ Identifier les facteurs de risque de survenue d'infections bactériémiques à *Streptococcus bovis*, incluant les facteurs d'exposition alimentaire
- ❖ Etudier l'influence potentielle de l'alimentation sur le portage fécal de *Streptococcus bovis*



## SB2

### ❖ Données étudiées

- Données démographiques : âge, sexe, lieu de résidence
- Données microbiologiques : hémocultures, présence de *Streptococcus bovis* dans les selles
- Résultats des explorations digestives
- Résultats du questionnaire alimentaire (basé sur l'aliment)

### ❖ Analyse

- Facteurs de risque d'endocardite à *Streptococcus bovis* : calcul des odds-ratios liés
  - au portage fécal de "*Streptococcus bovis*",
  - à la présence d'une tumeur colique,
  - à diverses classes d'aliments.
- Facteurs de risque de portage fécal de *Streptococcus bovis* : calcul des odds-ratios liés à diverses classes d'aliments

❖ Organisation de la recherche : étude multicentrique (Besançon, Dijon, Lyon, Montpellier, Nancy, Nice, Toulouse, Paris, Reims, Rennes) prospective sur un an

### **Dire à oral pourquoi on a choisi EI (pas de dia)**

#### ❖ Définition IE

IE is a bacteremia with a new or a worsening regurgitant murmur and/or echocardiographic valvular damages.

Only patients having a Duke definite IE are kept for analysis.

## Patients et Méthodes (4)

### ❖ Calcul du nombre de patients :

- On ne dispose pas d'éléments suffisants pour le calcul du nombre de sujets nécessaires.
- Il est possible d'envisager de collecter 50 cas d'endocardites infectieuses à *Streptococcus bovis* en un an, compte tenu de l'épidémiologie de l'endocardite infectieuse en France et du nombre de centres investigateurs.
- Pendant cette période, le nombre de témoins devrait être 2 à 3 fois supérieur à celui du nombre de cas.
- A l'issue de la période de recrutement, les témoins seront appariés aux cas sur l'âge  $\pm$  5 ans et le sexe. Dans la mesure du possible on appariera deux témoins par cas.