

**Caractéristiques
démographiques, cliniques et microbiologiques
de 183 épisodes
de bactériémies à *Campylobacter spp.*
survenues en région parisienne de 2000 à 2004**

J. PACANOWSKI, V. LALANDE, C. BOUDRAA, PM. GIRARD, K.LACOMBE,
JL MEYNARD

Hôpital Saint-Antoine, Paris.

Introduction

- *Campylobacter spp.* = BGN spiralés
 - première cause des infections intestinales bactériennes
 - plus rarement responsables de bactériémies
- Peu de données récentes dans la littérature médicale décrivant les caractéristiques des bactériémies à *Campylobacter spp.*
- Objectif : décrire les caractéristiques démographiques, cliniques, microbiologiques et thérapeutiques des bactériémies à *Campylobacter spp.* survenues dans une période de recueil récente et dans le maximum d'hôpitaux d'une aire géographique

Patients et méthodes

- Etude rétrospective
- Multicentrique : 23 hôpitaux parisiens et d'Ile de France
- Recueil des cas de bactériémies à *Campylobacter spp.* survenues entre le 01/01/2000 et le 31/12/2004

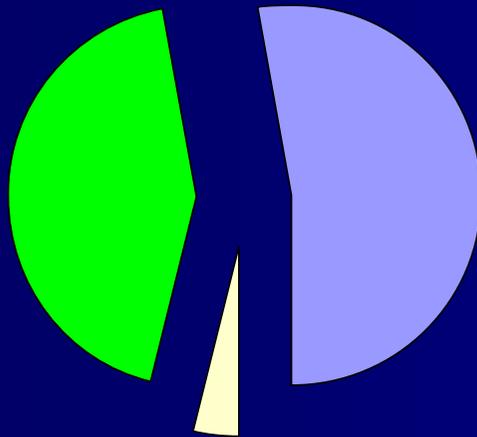
- Revue des dossiers médicaux avec recueil systématique des données
 - démographiques
 - cliniques : co-morbidité, manifestations imputables, mortalité à J30
 - microbiologiques : identification de l'espèce, antibiogramme, coproculture
 - thérapeutiques : lignes d'antibiotiques

- Tests statistiques : comparaison des variables en analyse univariée (test de Mann-Whitney, test du Chi-2, régression logistique simple) et en analyse multivariée

Résultats

Nombre de cas et espèces

- 183 épisodes de bactériémie à *Campylobacter spp.*
- dont 5 récurrences
- **Identification de l'espèce** parmi les 178 patients



C. fetus : n= 94 (53%)

C. jejuni, C. coli, C. lari : n= 77 (43%)

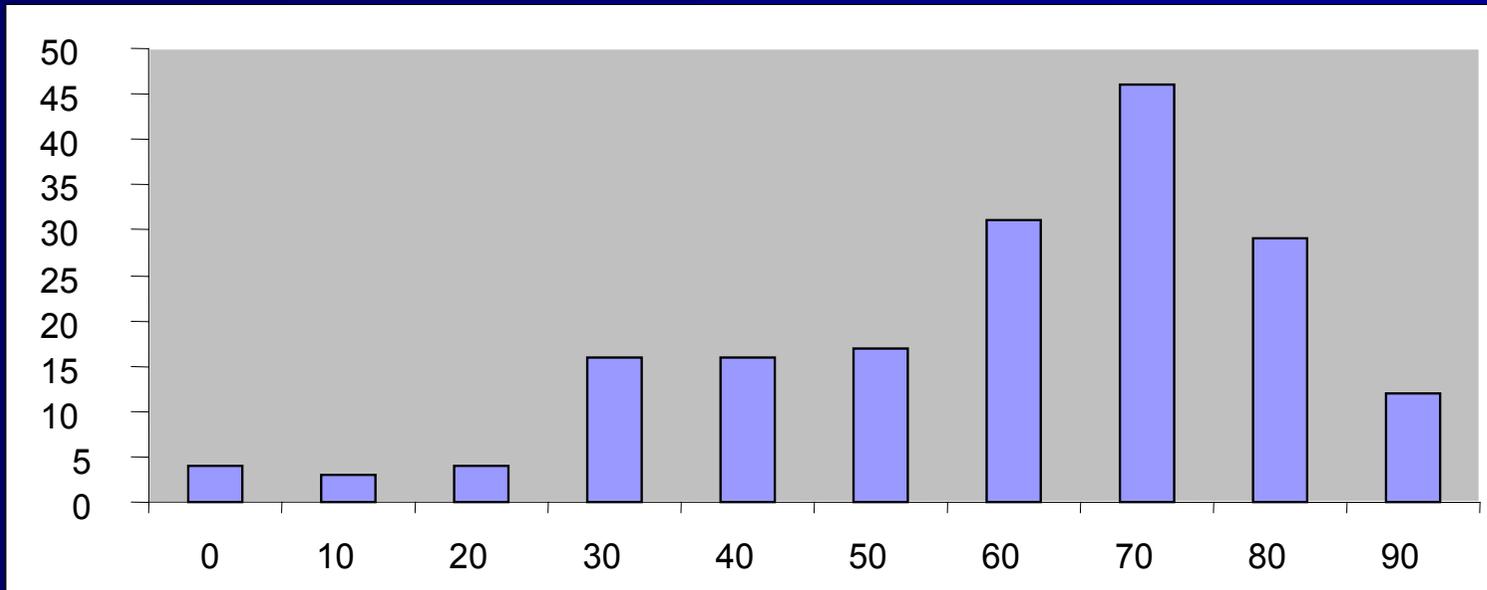
Espèce non identifiée : n= 7 (4%)

Résultats

Caractéristiques des patients

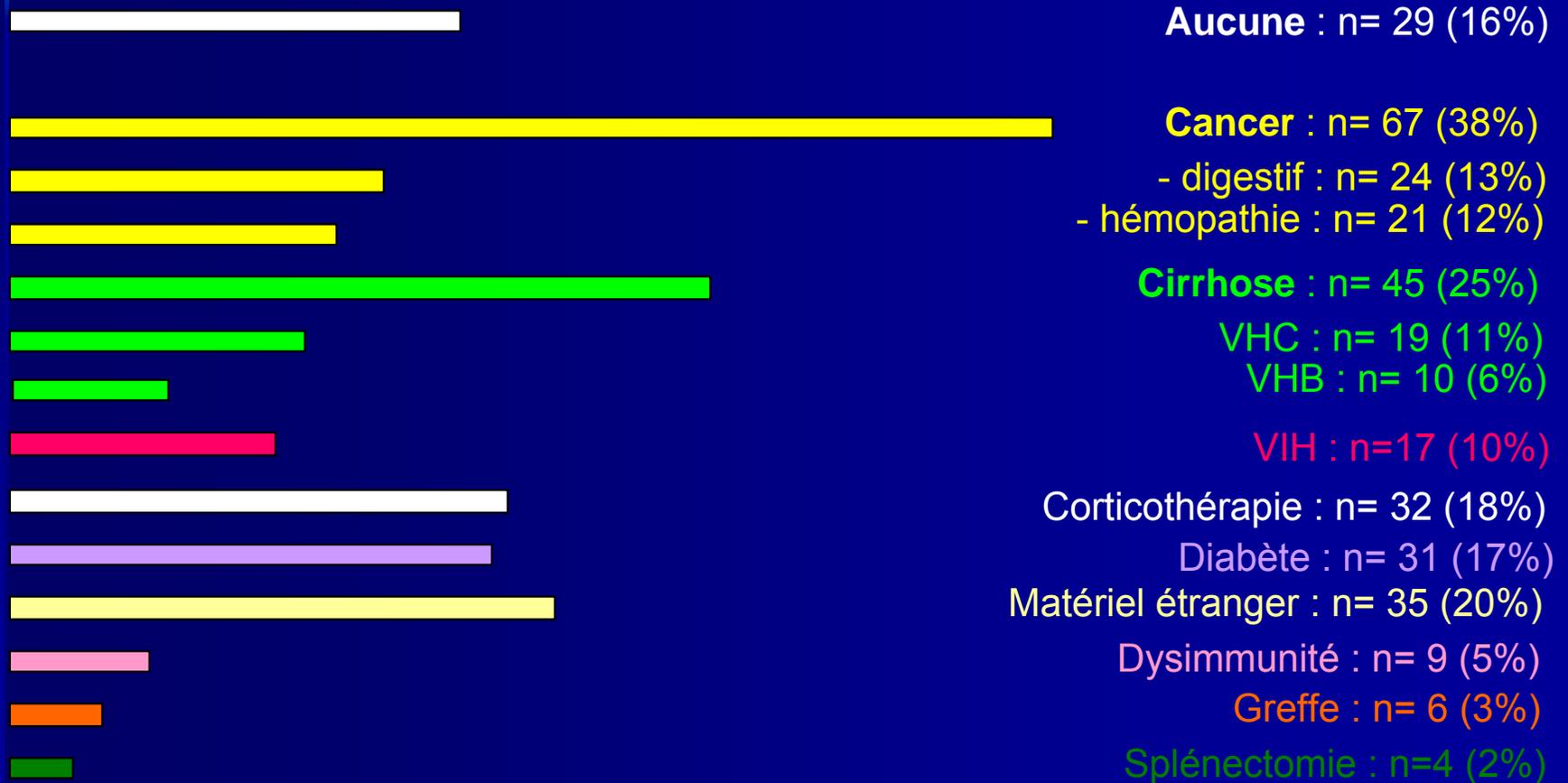
Caractéristiques démographiques des patients

- âge moyen : 64 ± 21 ans (6-97)
- âge <15 ans : n= 7, âge >70 ans : n= 87
- sexe masculin : n= 124 (70%)



Résultats

Co-morbidité



Résultats

Présentation clinique

- **Manifestations cliniques associées à la bactériémie**
 - infection digestive (diarrhée, ascite, angiocholite) : n= 65 (37%)
 - infection de la peau et des parties molles : n= 28 (16%)
 - infection endo-vasculaire : n= 13 (7%)
 - infection de matériel étranger : n=7 (4%)

 - absence de site infecté : n= 74 (42%)

- **Devenir à J30**
 - décès : n= 30 (17%)

Résultats

Résistance aux antibiotiques

- amoxicilline + acide clavulanique : I+R n= 2/165 (1%)
- **érythromycine** : I+R n= 13/163 (8%)
- gentamicine : I+R n= 4/153 (2.6%)
- **fluoroquinolones** : I+R n= 52/164 (32%)

Résultats

Comparaison entre espèces

	<i>C. fetus</i>	<i>C. jejuni</i> <i>C. coli, C. lari</i>	
n	94	77	
âge moyen	70	56	p< 0.001
matériel étranger	29%	10%	p= 0.003
diarrhée	27%	40%	p= 0.06
infection cutanée	19%	6%	p= 0.02
infection endo-vasculaire	13%	1%	p= 0.003
infection matériel étranger	7%	0	p= 0.002
coprocultures + / prélevées	8%	32%	p= 0.03
érythromycine I/R	3%	13%	p= 0.04

Facteurs cliniques associés au décès à J30

	décès à J30	survie à J30	
n	30	148	
diarrhée	13%	36%	p= 0.01
absence de site infecté	67%	36%	p= 0.004
néoplasie	57%	34%	p= 0.02
valvulopathie	0	12%	p= 0.05

Facteurs thérapeutiques associés au décès à J30

nombre de molécules efficaces	0	1	2	3	
nombre de patients	9	101	46	3	
décès à J30	89%	16%	9%	0%	p= 0.0001

en régression logistique simple, le risque d'être vivant par molécule supplémentaire est :
 OR = 6.77 [IC95% 2.46 – 18.61], p= 0.0001

nombre de molécules efficaces	0	≥ 1	
nombre de patients	9	150	
Décès à J30	89%	11%	p= 0.0001

En régression logistique simple, le risque de décéder en l'absence de molécule efficace est :
 OR = 52.00 [IC95% 6.17 – 438.23], p=0.0001

Facteurs thérapeutiques associés au décès à J30

Type de traitement	Décès à J30		OR [IC95%]	
	avec	sans		
monothérapie C3G*	42%	15%	4 [1,17 – 13,17]	p= 0.03
monothérapie ac. clav*	15%	17%	NS	NS
monothérapie FQ*	25%	16%	NS	NS
avec aminoside*	10%	18%	NS	NS
monothérapie macrolide*	0%	18%	NS	NS
avec C3G	46%	12%	6,4 [2,55 – 16,44]	p= 0.0001

* le jour de prélèvement de l'hémoculture positive

Facteurs thérapeutiques associés au décès à J30

Parmi les patients dont le traitement comprend une C3G

	<i>C. fetus</i>	<i>C. jejuni</i> <i>C. coli</i> <i>C. lari</i>	OR [IC95%]	
décès à J30	18%	64%	8,2 [1,2 – 53,2]	p= 0.03

En analyse multivariée facteurs associés au décès

	OR	IC95%	p
Existence d'un site infecté			
- oui	1		
- non	4.2	1.46 – 12.05	0.008
Nombre de molécules efficaces			
- 0	1		
- ≥ 1	0.027	0.003 – 0.272	0.002
Traitement avec C3G			
- non	1		
- oui	3.3	0.97 – 11.3	0.04

En résumé

- Patients âgés, avec lourde comorbidité, mortalité à 1 mois = 17%
- Majorité de souches de *C. fetus*
- Pas de site infecté dans 42% des cas
- Infections endo-vasculaires et de matériel étranger exclusivement dans les bactériémies à *C. fetus*, diarrhées plus fréquentes dans les bactériémies à *C. jejuni*, *C. coli* et *C. lari*, cellulites plus fréquentes dans les bactériémies à *C. fetus*
- La résistance aux macrolides et aux fluoroquinolones concerne respectivement 8% et 32% des souches ! Alors que la résistance à l'augmentin et à la gentamicine ne concerne que 1% et 2.6% des souches
- L'absence de site infecté identifié, l'absence de prescription de molécule efficace et la prescription initiale de C3G sont associés à un risque accru de décès à 30 jours

Remerciements

- Aux microbiologistes et aux cliniciens qui nous ont permis d'identifier les cas et de recueillir les données du dossier médical
- APHP : Henri Mondor, Pitié-Salpêtrière, Saint-Antoine, HEGP, Ambroise Paré, Antoine Béchère, Beaujon, Bichat, Cochin, Broca, Charles Foix, Hôtel Dieu, Lariboisière, Jean Verdier, Necker, Paul Brousse, Tenon, Trousseau, Avicenne
- CHG : Lagny, Meaux, Versailles
- Hôpital Foch