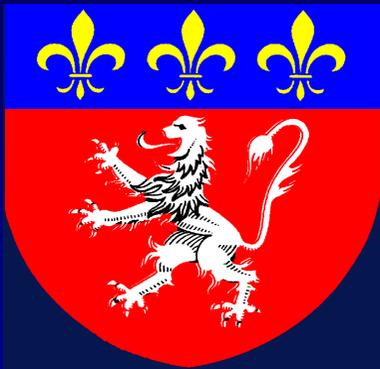




Legionellose et pneumonie à pneumocoque du sujet âgé; étude comparative (87 cas).

C Chidiac^{1,2}, L Tacchini, F Ader^{1,2}, S Jarraud^{2,3}, T Perpoint¹, T Ferry¹, J Etienne^{2,3}.



Service des Maladies Infectieuses et Tropicales¹
Hôpital de La Croix Rousse
INSERM U851²
CNR Legionella³
christian.chidiac@chu-lyon.fr

But

- Comparaison des caractéristiques
- Chez les patients âgés ≥ 65 ans
- Des pneumonies aiguës communautaires
- à *L. pneumophila* (PACLP)
- ou *S. pneumoniae* (PACSP)

Patients et Méthodes (1)

- Étude rétrospective
- Patients hospitalisés
- Diagnostic de PAC
 - Critères radiologiques
 - ET un ou plusieurs signes cliniques parmi :
 - fièvre
 - toux
 - expectoration purulente
 - dyspnée
 - douleur thoracique
 - foyer auscultatoire

Patients et Méthodes (2)

- Critères diagnostiques pour *L. pneumophila*
 - Isolement bactérien :
 - Direct et/ou culture
 - Ag urines *Lp1* +
 - Séroconversion (Ac x 4 et deuxième titrage ≥ 128)
- Critères diagnostiques pour *S. pneumoniae*
 - Isolement hémoculture
 - Ag urines pneumococcique +

Patients et Méthodes (3)

- Données recueillies manuellement (fiche)
 - Démographiques et épidémiologiques
 - Anamnestiques
 - Signes et symptômes cliniques, radiologiques, biologiques
 - Éléments du diagnostic microbiologique
 - Évolution
- Test statistiques :
 - khi2 ($p < 0,05$)
 - Régression logistique

Résultats : démographie, épidémiologie, FR

	Lp1	SP	p
Sexe masculin	29 (66)	24 (59)	NS
Tabagisme	23 (52)	18 (42)	NS
BPCO	16 (36)	15 (35)	NS
Immunodépression/cancer	15 (34)	12 (28)	NS
Hémopathie	5 (11)	3 (7)	NS
Diabète	9 (20)	8 (19)	NS
Éthylisme	4 (9)	5 (12)	NS
Hospitalisation	3 (7)	5 (12)	NS
Corticothérapie	6 (14)	4 (9)	NS
Myocardiopathie	23 (52)	24 (56)	NS
Voyage récent	12 (28)	0 (0)	< 0,01 ₆

Résultats : Aspects cliniques à l'admission

	Lp1	SP	p
Température > 39°C	35 (80)	26 (60)	NS
Toux + expectoration	17 (39)	21 (49)	NS
TAs < 90 mmHg	16 (36)	13 (30)	NS
Troubles fonctions supérieures	25 (57)	20 (46)	NS
Céphalées	9 (20)	5 (11)	NS
Arthralgies, myalgies	4 (9)	1 (2)	NS
Troubles digestifs	15 (34)	9 (21)	NS
Hémoptysie	8 (18)	17 (39)	NS
Pleurodynie	5 (11)	33 (77)	< 0,005
Polypnée (< 30cycles/mn)	33 (75)	31 (72)	NS

Résultats : Aspects radiologiques à l'admission

	Lp1	SP	p
Pneumonie			
Alvéolaire	19 (43)	31 (72)	< 0,01
Alvéolo-interstitielle	19 (43)	4 (9)	< 0,001
Interstitielle	3 (7)	0 (0)	NS

Résultats : biologie à l'admission

	LP	SP	p
Désaturation	37 (84)	40 (93)	NS
PaO ₂ < 60 mmHg	36 (82)	38 (88)	NS
Hyponatrémie	26 (59)	12 (28)	< 0,005
Cytolyse hépatique (> 2N)	28 (67)	6 (14)	< 0,001
Ins. rénale fonctionnelle	25 (57)	29 (67)	NS
CPK > 237 U/L	15 (34)	14 (32)	NS
Hypoalbuminémie	18 (41)	13 (30)	NS
LDH > 320 U/L	29 (66)	24 (56)	NS
Leucocytes < 4000/mm ³	1 (2)	4 (9)	NS
Leucocytes > 20 000/mm ³	6 (13)	11 (25)	NS

Résultats : signes de gravité

	LP	SP	p
SDRA	19 (44)	18 (42)	NS
Choc	13 (29)	11 (25)	NS
Rhabdomyolyse	10 (23)	5 (12)	NS
Pneumonie extensive	12 (27)	7 (16)	NS
Pneumonie bilatérale	11 (25)	7 (16)	NS
Séjour en réanimation	21 (48)	22 (51)	NS
Ventilation mécanique	20 (45)	22 (51)	NS

Facteurs pronostiques significatifs de mortalité en analyse univariée

	p	OR	IC
B-lactamine avant admission	< 0,001	12,77	[2,32-70,08]
Séjour en réanimation	< 0,01	10	[1,86-53,75]
Choc	< 0,001	48,33	[7,02-332,3]
Ventilation mécanique	< 0,01	11	[2,02-59,74]
SDRA	< 0,001	33	[3,66-297,22]
Myocardiopathie	< 0,02	7,3	[1,36-38,9]
hypotension	< 0,001	16,2	[3,21-81,69]

Facteurs pronostiques significatifs de mortalité en analyse multi-variée

	p	OR	IC
Délai début signes/ hospitalisation > 5 j	0,102	6,2	[0,50-75,84]
Délai avant antibiothérapie efficace	0,140	6,2	[0,50-75,84]
Délai début signes/ hospitalisation > 5 j ET Délai avant antibiothérapie efficace	0,025	31	[3,13-306,25]

Conclusion (1)

- Le diagnostic de Lp1 est plus fréquemment associé à :
 - Voyage récent (8% vs 0%, $p < .001$)
 - Atteinte alvéolo-interstitielle (43% vs 9%, $p < .001$)
 - Hyponatrémie (59% vs 28%, $p < .005$)
 - Cytolyse hépatique x 2N (67% vs 14%, $p < 001$).
- Le diagnostic de SP est plus fréquemment associé à :
 - Pleurodynie (77% vs 11%, $p < 0.005$)
 - Atteinte alvéolaire (72% vs 43%, $p < .01$)

Conclusion (2)

- Le risque de mortalité par Lp1 est significativement associé :
 - En analyse univariée à :
 - bétalactamine avant hospitalisation : OR 12,77 [2.32-70.08]
 - Facteurs classiques de gravité en réanimation
 - En analyse multivariée au
 - Délai avant ABT efficace : OR 31 [3.13-306.25], $p < .025$