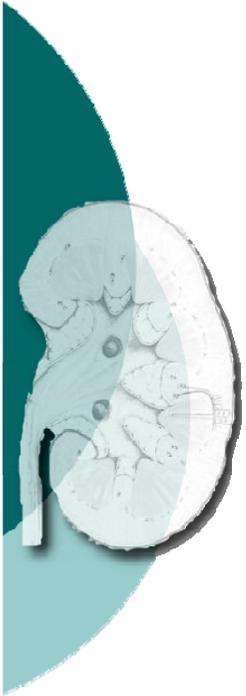


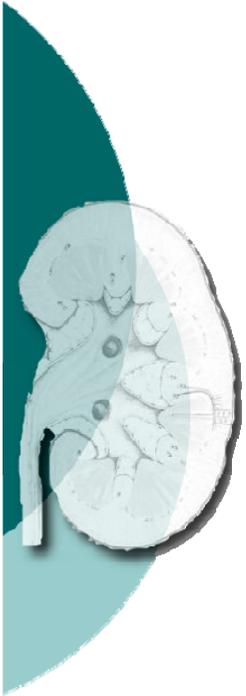
LES ANTI-INFLAMMATOIRES NON STERIDIENS COMPLIQUENT-ILS LES PYELONEPHRITES AIGUES ?

S. DUCROIX-ROUBERTOU, P. PINET, C. GENET,
JP. ROGEZ, P. WEINBRECK, E. DENES
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
CHU de Limoges



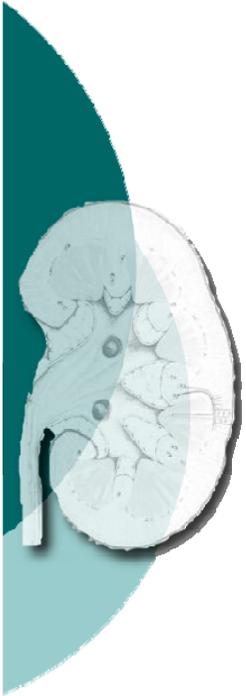
Introduction

- AINS et infections bactériennes
- Problème connu depuis longtemps
- Avantages : traitement symptomatique
- Innocuité lors d'infections bactériennes avec ou sans antibiotique?



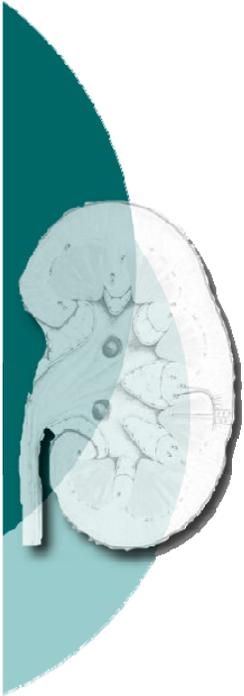
AINS et réaction inflammatoire

- Rôle anti-pyrétique
- Rôle analgésique
- Rôle anti-inflammatoire



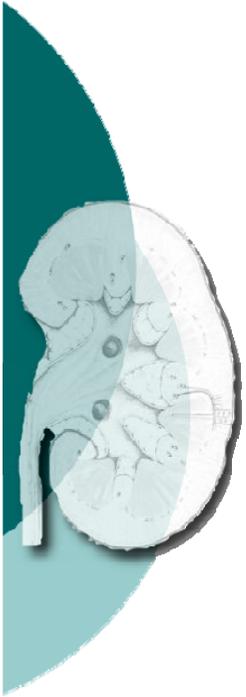
AINS et réaction inflammatoire

- Acide arachidonique est transformé en :
 - ✗ Prostaglandines
 - ✗ Thromboxane A₂
 - ✗ Leucotriènes
- Cyclo-oxygénase
- Prostaglandines : modulation de la réaction inflammatoire



AINS et réaction inflammatoire

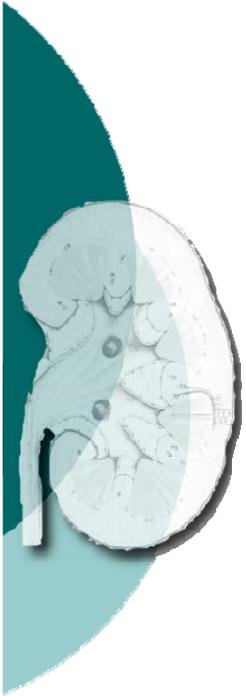
- Prostaglandines :
 - ✗ Rôle pro-inflammatoire
 - ✗ Vasodilatation (rougeur et œdème)
 - ✗ Sensibilisation des nocicepteurs (douleur)
 - ✗ Fièvre (coaction avec l'IL1 et l'IL6)
 - ✗ Rôle anti-inflammatoire (moindre)
- AINS : inhibition de la cyclo-oxygénase
 - ✗ Diminution de synthèse des prostaglandines



AINS et réaction inflammatoire

- Altèrent le fonctionnement des PNN
 - ✗ Adhérence
 - ✗ Agrégation
 - ✗ Chimiotactisme
 - ✗ Phagocytose
 - ✗ Dégranulation

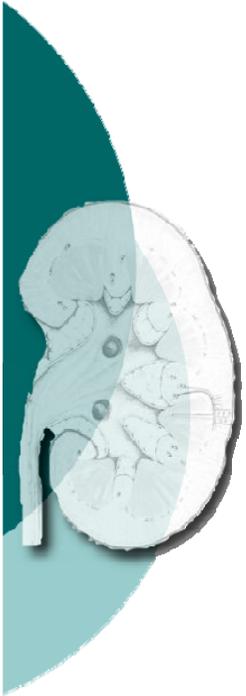
B. Avouac, 2007



Matériel et méthodes

- Etude rétrospective sur 2006 – 2007
- Code CIM-10 (OMS) : N10

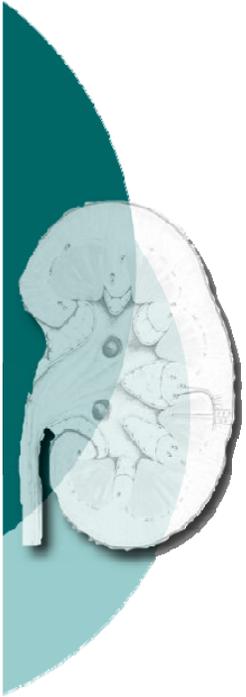
- Inclusion :
 - ✗ Femme
 - ✗ PNA :
 - ✗ Fièvre
 - ✗ Infection urinaire
 - ✗ Entérobactérie
- Exclusion :
 - ✗ Homme
 - ✗ Germes « inhabituels »
 - ✗ Infection urinaire sur matériel



Matériel et méthodes

● Critères d'évaluation :

- ✘ Prise d'AINS avant l'hospitalisation (type, posologie, durée)
- ✘ Durée d'évolution des signes avant l'hospitalisation
- ✘ Température à l'admission
- ✘ Les complications :
 - ✘ Sepsis sévère, choc septique, abcès rénal, dilatation pyélocalicielle...
- ✘ Durée d'hospitalisation
- ✘ Délai d'obtention de l'apyrexie



Résultats

- 184 dossiers retrouvés
- 68 dossiers retenus
 - ✗ 25 en 2006
 - ✗ 43 en 2007
- Age moyen : 53,4 ans (18 - 97 ans)
- Prise d'AINS :
 - ✗ 14 patientes

Résultats



	AINS + 14/68	AINS - 54/68	p
Complications	4/14	5/54	0,001
Durée des signes avant hospi	2,93 j	2,87 j	ns
Température à l'admission	38,5 °C	38,9 °C	ns
Délai d'apyrexie	2,76 j	3,13 j	ns
Durée d'hospitalisation	6,9 j	6,07 j	ns

Résultats : complications

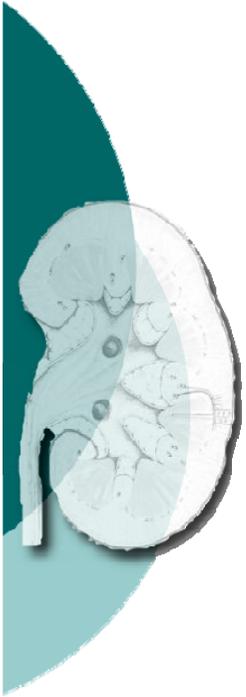


	AINS + 14/68	AINS - 54/68
Sepsis sévère		2
Choc septique	2	
Abcès rénal	2	2
Dilatation alithiasique		1



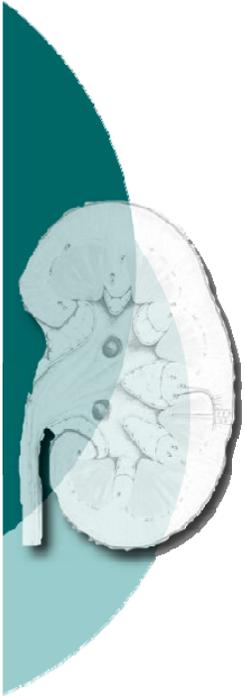
Résultats

- Prescription des AINS :
 - ✗ Médecin traitant : 11 patientes
 - ✗ Auto-médication : 3 patientes
- Type d'AINS employé :
 - ✗ Kétoprofène
 - ✗ Bi-profénid[®] : 4
 - ✗ Profenid[®] : 1
 - ✗ Ibuprofène (Nureflex[®]) : 2
 - ✗ Aspirine : 3
 - ✗ Non précisé : 3



Discussion

- Peu d'études dans la littérature
- Articles anciens
- Critères d'évaluation contradictoires



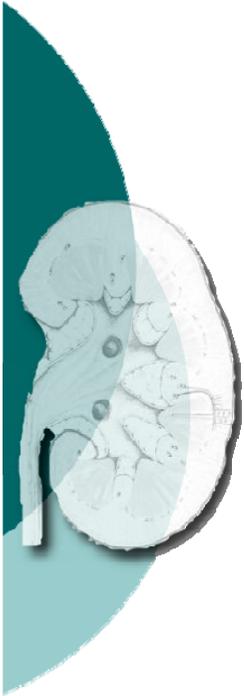
Discussion

- Obstruction des voies urinaires chez le rat
 - ✘ Moins de pyélonéphrite quand on donne des AINS

M.P. Glauser, Infection and immunity, 1983

- Pyélonéphrite ascendante chez le rat
 - ✘ Meilleurs résultats sur cicatrice rénale quand association AINS et antibiotiques par rapport à AINS seuls ou ATB seuls

A Huang, The journal of Urology, 1999



Discussion

● AINS et fasciite nécrosante

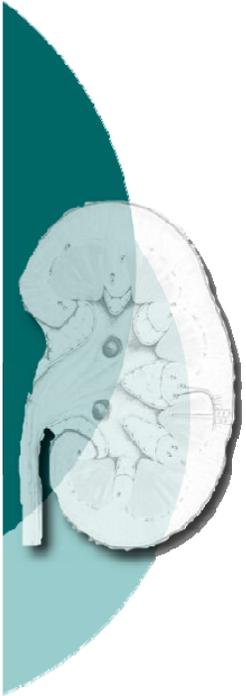
- ✘ Retard diagnostic
- ✘ Signes abâtardis
- ✘ Evolution plus rapide

D.M. Aronoff, Medicine, 2003

G. Verfaillie, European Journal of Emergency Medicine, 2002

● Etude sur les abcès

- ✘ Survenue plus fréquente lors de l'utilisation d'AINS
- ✘ *Poster S-05, JN1, Juin 2008*



Discussion

● AINS et sepsis

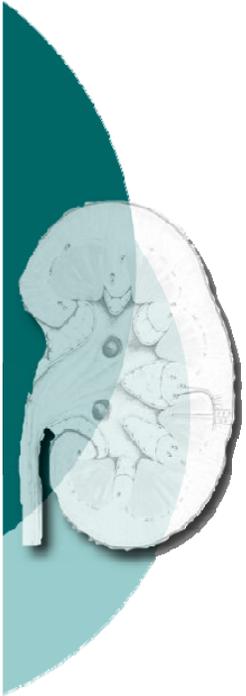
- ✘ Pas d'incidence sur
 - ✘ Mortalité
 - ✘ Morbidité

R. Gordon, NEJM, 1997

● AINS et enfants

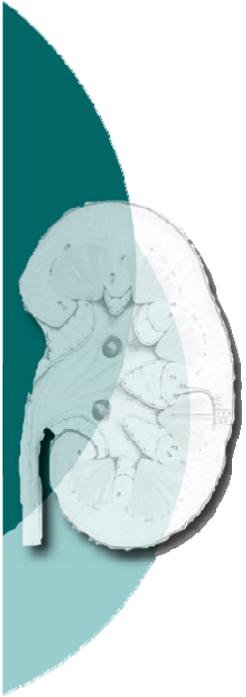
- ✘ Augmentation des EI
- ✘ Pas plus d'infections bactériennes documentées

M.L. Charkaluk Archives de pédiatrie, 2005



Discussion

- Pour notre étude :
- Biais de l'étude :
 - ✗ Etude rétrospective
 - ✗ Monocentrique
 - ✗ Effectif de taille moyenne



Conclusion

- Large prescription
- Utilisation des AINS à éviter
 - ✗ Devant toute symptomatologie urinaire
 - ✗ Quand l'infection bactérienne n'est pas éliminée
- Etudes de plus grande ampleur nécessaires