



JNI 13^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie
Tours et le GÉRICCO

Du mercredi 13 au
vendredi 15 juin 2012
VINCI - Centre International
de Congrès



EVALUATION DE LA PERTINENCE DES PRESCRIPTIONS D'ANTIFONGIQUES AU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE DE GRENOBLE

L. FABIEN, L. FORONI, JP. BRION, B. ALLENET,
JP. STAHL, P. PAVESE

CHU de GRENOBLE



13^{es} JNI, Tours
du 13 au 15 juin 2012

Conflits d'intérêt

- Aucun conflit d'intérêt

Contexte et Objectif

- Antifongiques systémiques
 - Infections invasives fongiques (IFI) : mortalité > 40%
 - Modification de l'épidémiologie fongique
 - Médicaments onéreux
- Etude rétrospective au CHU de Grenoble (2007)
 - **49,3%** des prescriptions antifongiques non optimales
 - Pavese *et al.* Med Mal Infect. 2007 Dec;37 Suppl 3:S223-8.
- Objectif de l'étude
 - Bilan trois ans après: amélioration des pratiques ?

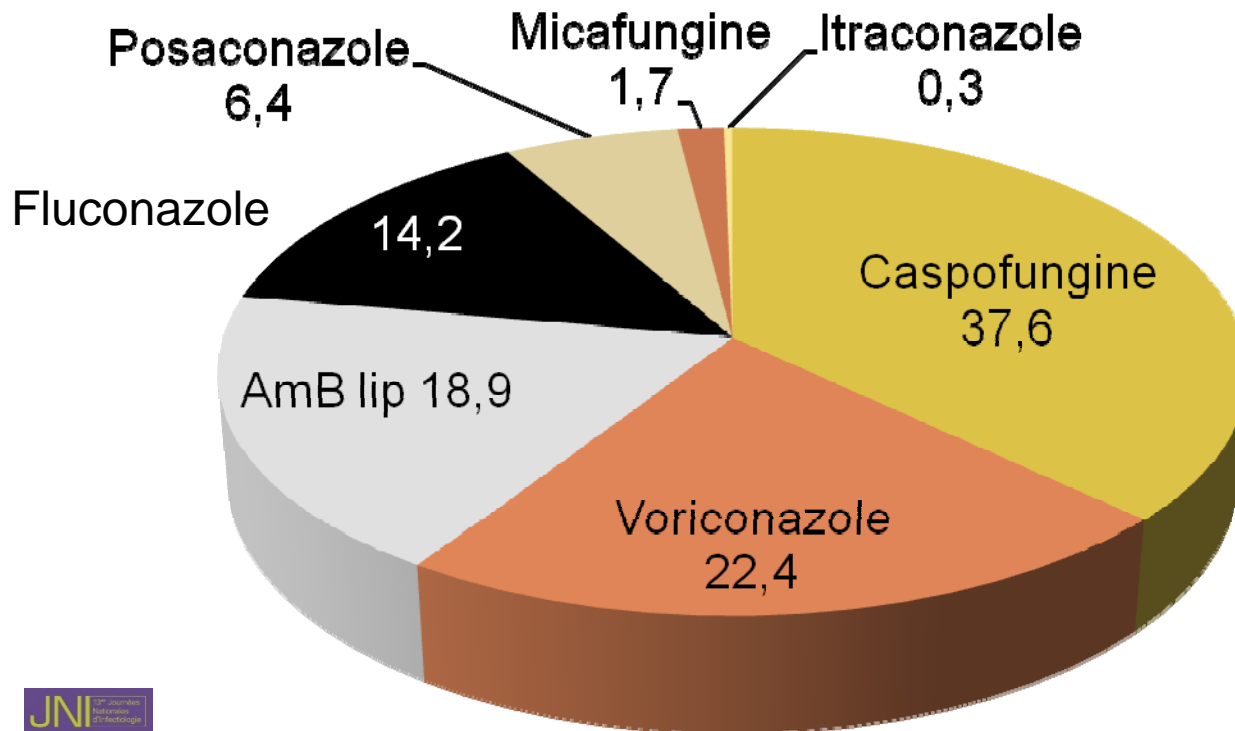
Méthode

- Prospectif / Février à octobre 2010 / multiservices
- Fluconazole (15 jours), itraconazole, amphotéricine B liposomale et complexe lipidique, voriconazole, caspofungine, micafungine, posaconazole, anidulafungine
- Deux évaluations : à l'initiation et en fin de traitement
- Recommandations locales, nationales (Afssaps), européennes (ECIL 2009), américaines (IDSA 2008)
 - Pertinence indications
 - Conformité posologie et voie d'administration
 - Suivi thérapeutique et réévaluation
- Proposition alternative moins couteuse

Résultats (1)

- 208 patients (91,3% au moins un facteur de risque d'IFI)
- 295 antifongiques : 90,5% monothérapie (caspofungine 39,3%), 9,5% associations (Amb lip 57,1%)

Répartition totale antifongiques



- Hématologie (37%)
- Réanimations (13,9%)
- Pédiatrie (10,6%)

- Candidoses +++
- Traitement empirique neutropénie fébrile ++
- Aspergilloses +

Résultats (2)

Evaluation à l'initiation du traitement et à la clôture du dossier

	Evaluation	
	A l'initiation	A la clôture
Nombre antifongiques prescrits	208	295
Antifongiques jugés inutiles	24 (11,5%)	26 (8,8%)
Antifongiques pertinents / indication et Conformes / posologie et voie d'administration	126 (60,5%)	171 (58%)

Résultats (3)

- **Pertinence de l'indication par antifongique**

Nombre de prescriptions par antifongique	Locales %	AFSSAPS %	IDSA %
Fluconazole N = 42	73,8	69	66,7
Voriconazole N = 61	72,1	70,5	68,9
Posaconazole N = 19	68,4	47,4	47,4
Caspofungine N = 111	70,3	69,4	69,4
AmB lip N = 56	82,2	78,6	69,6

- Aucun antifongique mieux prescrit ($p = 0,18$)

- Aucune différence entre les services ($p = 0,053$)

- Cas du posaconazole

- ECIL conformité 86,2% IC (71,4-100)

Résultats (4)

- Associations et non conformités
 - ➔ Associations
 - ✓ Deux pertinentes (endocardites à *C.tropicalis* et *C. parapsilosis*)
 - ✓ 12 non pertinentes
 - ➔ Autres non conformités : échinocandines +++
- Conformité posologie et voie d'administration (76,6%)
- Suivi thérapeutique (posaconazole 37,5%, voriconazole 31,1%)
- Réévaluation :
 - ✓ À réception résultats mycologiques (34,1% IC 19,8-48,4%)
 - ✓ Entre J1 et J3 (26,5% IC 16,2-36,8%)
- Durée totale justifiée (62,2% IC 51,3-73,3%)
- Alternative moins couteuse (30,7% des dossiers)
 - ➔ Economie potentielle (environ 255 000 euros sur un an)

Discussion (1)

- **Pertinence des prescriptions**

- Pertinence globale 58% / 50,7% en 2007
- Résultats similaires 54-70% Berthe et al. Med mal infect. 2011 Jan;41(1):25-32
Massanet et al. Med mal infect. 2010 Nov;40(11):644-9
Raymond et al. Med mal infect. 2009 Feb;39(2):125-32

- **Indications**

- Aucun antifongique mieux prescrit : progrès / 2007
- MAIS prescriptions échinocandines à améliorer

- **Associations**

- Moindre fréquence 9,5% (16,3% en 2007)
- Endocardite infectieuse → recommandations associations / IDSA
- Quelques études (Aspergillose invasive ++) mais limites

Yilmaz et al. Mycoses 2011 May;54(3):234-42

Mihu et al. Cancer 2010 Nov 15;116(22):5290-6

Caillot et al. Cancer 2007 Dec 15;110(12):2740-6

Discussion (2)

- Facteurs influençant la prescription
- Facteurs d'adhésion aux recommandations
- **Paramètres à optimiser**
 - Voie administration, posologie, suivi thérapeutique
 - Durée du traitement, réévaluations
- Pharmacien / Consultation mobile d'infectiologie
- **Principaux biais**
 - Expertise par un seul médecin
 - Effet Hawthorne
 - Etude monocentrique

Conclusion

- Etude prospective
- Pertinence des prescriptions d'antifongiques au CHU de Grenoble
- Recommandations locales, nationales, européennes et américaines
- 208 patients → 295 antifongiques
- Tendence globale à l'intégration des recommandations
- Cependant manque de réévaluation du traitement, durée du traitement et modalités d'administration inadéquates
- Actions de formation et sensibilisation

Merci pour votre attention