

Evaluation de la prise en charge de 46 cas de suspicion de méningites

A. Lagrange, Y. El Samad, N. Desjardins, H. Guillon, J.L. Schmit
CHU Amiens

Introduction

Il existe des recommandations bien codifiées concernant la prise en charge des suspicions de méningites communautaires déterminées par la SPILF en 2008.

Objectif principal

Nous avons réalisé une évaluation des pratiques professionnelles afin de vérifier l'adéquation entre la prise en charge des suspicions de méningites communautaires et les recommandations de la dernière conférence de consensus.

Matériel et méthode

Les patients ayant un prélèvement de LCR entre le 01/01/12 et le 31/03/2012 au CHU d'Amiens présentant plus de 10 cellules/mm³ ont été inclus. Les antibiotiques étaient jugés adaptés si efficaces sur les germes suspectés et conformes seulement si analogues à ceux des recommandations.

Résultats

46 patients ont été inclus : 17 femmes et 29 hommes, l'âge moyen était de 30 ans.

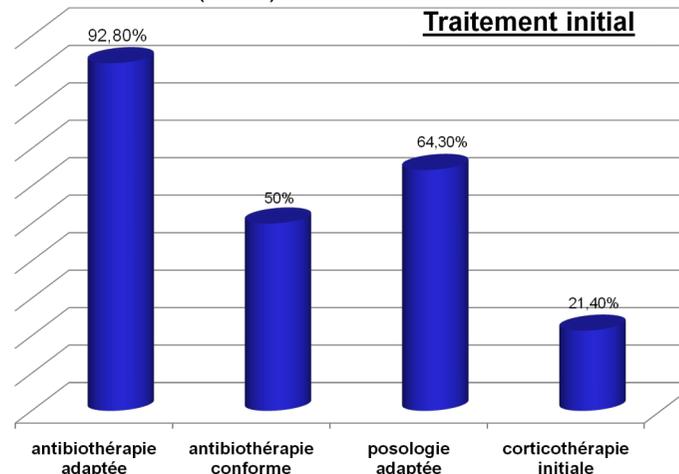
23 méningites étaient présumées bactériennes (>50% de polynucléaires).

9 méningites nosocomiales ont été exclues.

Parmi les 14 cas communautaires présumés bactériens, le choix initial des molécules était :

- adapté dans 13 cas (92,8%)
- conforme aux recommandations dans 7 cas (50%),
- avec une posologie adaptée dans 9 cas (64,3%).
- les corticoïdes étaient prescrits seulement dans 3 cas sur 14 (21,4%).

La principale cause de non-conformité du choix de l'antibiothérapie initiale était l'ajout d'antibiotiques en excès, principalement la Vancomycine (3 cas) et l'Amoxicilline (3 cas).



Sur les 14 cas, 8 méningites bactériennes ont été confirmées :

- l'examen direct était positif dans 3 cas (1 coque gram-négatif, 2 coques gram-positifs),
- la culture était positive dans 5 cas (2 *S. pneumoniae*, 2 *N. meningitidis*, 1 *S. constellatus*),
- identification d'un *N. meningitidis* par PCR dans 1 cas et 2 cas décapités sous antibiotiques.

L'antibiothérapie secondaire avait une durée adaptée dans 7 cas (87,5%).

Quatre décès sont survenus, dont 2 parmi les cas de méningites bactériennes communautaires confirmées (25%). Ces 2 patients avaient reçu une antibiothérapie initiale adaptée mais non conforme, aucun n'avait reçu de corticothérapie initiale et l'un de ces 2 patients avait reçu une antibiothérapie initiale à posologie insuffisante.

Conclusion

Malgré des recommandations claires, le choix des antibiotiques reste non conforme dans de nombreux cas, même s'il reste adapté, ainsi que la posologie et la durée de traitement. Les corticoïdes sont peu prescrits. La mortalité reste élevée. Une sensibilisation des médecins prescripteurs du CHU s'avère nécessaire pour la prise en charge initiale des méningites.