

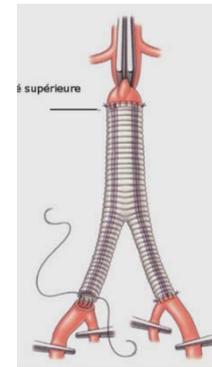
Antibiothérapie suppressive et infections intra-vasculaires

E Denes¹, R Le Berre², A Le Guyader¹, A Badra², MS Fangous², C De Moreuil², P Weinbreck¹

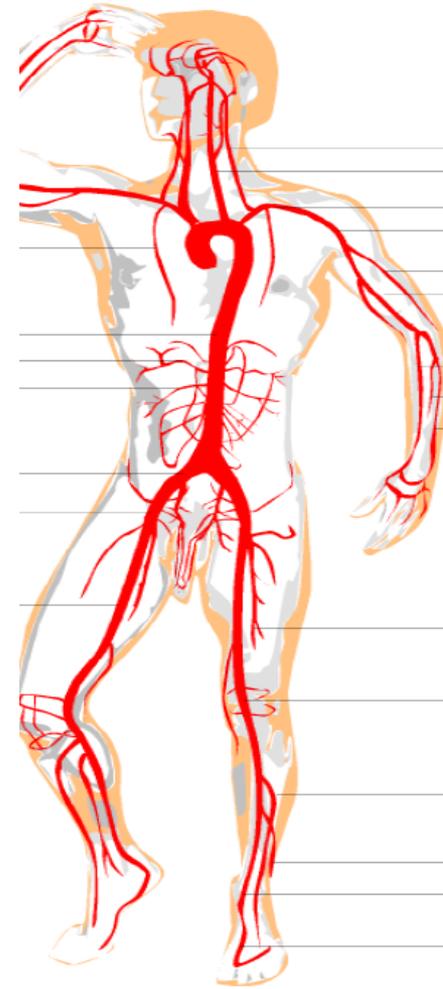
¹ Service de maladies infectieuses, CHU de Limoges

² Service de médecine interne, CHRU de Brest

Objectif -Méthode



- **Infection de matériel intravasculaire** (hors KT)
Que faire si ablation du matériel non possible?
Antibiothérapie prolongée, suppressive
Absence de consensus
- **Objectif** : Evaluer cette stratégie sur le pronostic et la tolérance antibiotique
- **Méthode** :
Etude rétrospective sur 9 patients
CHU Limoges et Brest
Données cliniques et paracliniques

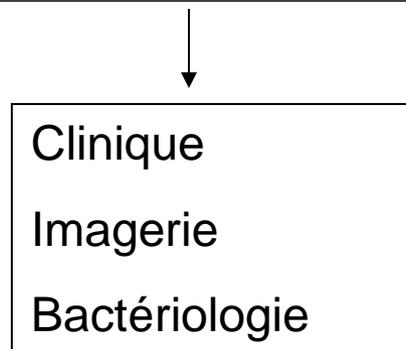
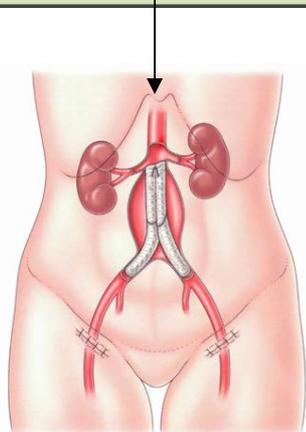


Résultats

8 ♂, 1 ♀ âge moyen : 66 ans (55 -82)

Maintien du matériel car non opérable

Type d'infection	Diagnostic	germe(s)	Diagnostic d'infection
Prothèse Aortique	PET-scan	ND	Certain
Heart mate	Hemoculture + écoulement	<i>Corynebacterium striatum</i>	Certain
Endocardite sur prothèse	Hemoculture + spondylodiscite récidivante	<i>E. faecalis</i>	Probable
Endocardite sur sonde de pace-Maker	Hemoculture + ETO	SEMR	Probable
Prothèse Aortique	Scanner (abcès contact)	<i>E. coli</i> - <i>E. faecalis</i> - <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Certain
Prothèse iliaque	Hemoculture + per-opératoire + Pet-scan	SAMS + <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Certain
Prothèse aortobiiliaque	Hemoculture + PET-scan	<i>Klebsiella oxytoca</i>	Certain
Prothèse aortobiiliaque	Hemoculture + Pet-scan	SAMS	Probable
Prothèse aortobi-fémoral	Per-opératoire	SAMS	Probable



Résultats

Antibiothérapie "curative"		Antibiothérapie suppressive			
Antibiothérapie	Durée	Antibiotique utilisé	Posologie quotidienne	Durée de suivi (mois)	Tolérance
Vancomycine - Imipenèm	6 mois	Pristinamycine - Cotrimoxazole	1g x 3 / 400mg x 2	11,9	Bonne
Vancomycine - gentamicine puis amoxicilline	6 semaines	Azithromycine	250 mg	6,4	Bonne
Amoxicilline-ceftriaxone	6 semaines	Amoxicilline	1g x 3	16,3	Bonne
Vancomycine	6 semaines	Pristinamycine - Cotrimoxazole	1g x 3 / 800 x 2	12,7	Mauvaise
Imipenem - ciprofloxacine - Amoxicilline	1 mois	Amoxicilline - Cotrimoxazole	1g x 3 / 800 mg	10,2	Bonne
piperacilline-tazobactam	ND	Rifampicine - Ciprofloxacine	600 mg / 500 mg x 2	5,9	Bonne
Imipenem	3 semaines	Cotrimoxazole	800 mg x 2	13,8	Bonne
Oxacilline	10 jours	rifampicine - acide fusidique	600mg x 2 / 500mg x 2	14,6	Bonne
Oxacilline	15 jours	rifampicine - ofloxacine	600mg x 2 / 200mg x 2	13,9	Bonne

Pronostic (Suivi médian : 1 an)

Absence de récurrence infectieuse

2 décès (non imputable à l'infection)

Tolérance

Bonne

Conclusion- Discussion

- Ablation du matériel vasculaire impossible
 - Antibiothérapie prolongée
 - Bon pronostic, bonne tolérance
- Limites :
 - Caractère rétrospectif
 - Suivi longitudinal à poursuivre
 - Groupe de patients à homogénéiser
- Perspectives
 - Durée du traitement ? Molécule ?
 - Facteurs pronostics associés à la mortalité

