



JNI 15^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Bordeaux
et l'interrégion Aquitaine § Limousin



du mercredi 11 au vendredi 13 juin 2014
Palais des Congrès de Bordeaux

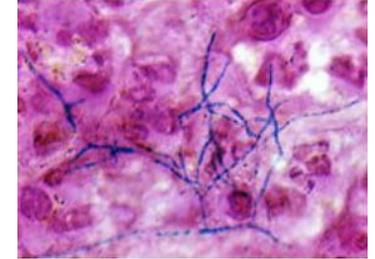
TREIZE ANS DE NOCARDIOSE DANS 2 CENTRES HOSPITALIERS, à propos de 57 cas

**Guillot H, Brossier F, Donay JL, De Castro
N, Caumes E, Molina JM, Gallien S**



Généralités, méthodes

- *Nocardia*: aérobie du genre actinomycète, 80 espèces
- Infection opportuniste disséminée
- Augmentation nombre de cas sur 20 ans



Objectif: description d'une cohorte de 57 patients ayant une infection documentée à *Nocardia*

Sélection rétrospective de patients ayant un prélèvement isolant *Nocardia*

- 2 centres hospitaliers
- janvier 2001- février 2014.

- 57 prélèvements positifs
- 4 exclusions (colonisés)
- 53 patients inclus

Résultats (1): la population

Données démographiques

Age (ans)	56,5 +/-16
Homme	40/53 (75%)
Femme	13/53 (25%)

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités

Facteurs d'immuno-dépression (≥1)	36/53 (68%)
Pathologie pulmonaire chronique	33/53 (75%)
Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique)	3/53 (6%)
Aucune	4/53 (7,5%)

Facteurs d'immuno- dépression

Transplantation	19/53 (36%)
VIH	2/53 (4%)
Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur	10/53 (19%)
Maladie onco-hématologique	11/53(21%)
Corticothérapie	35/53 (66%)
Traitement immuno-suppresseur autre	28/53 (53%)

Résultats (1): la population

Données démographiques

Age (ans)	56,5 +/-16
Homme	40/53 (75%)
Femme	13/53 (25%)

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités

Facteurs d'immuno-dépression (≥1)	36/53 (68%)
Pathologie pulmonaire chronique	33/53 (75%)
Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique)	3/53 (6%)
Aucune	4/53 (7,5%)

Facteurs d'immuno- dépression

Transplantation	19/53 (36%)
VIH	2/53 (4%)
Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur	10/53 (19%)
Maladie onco-hématologique	11/53(21%)
Corticothérapie	35/53 (66%)
Traitement immuno-suppresseur autre	28/53 (53%)

Résultats (1): la population

Données démographiques	
Age (ans)	56,5 +/-16
Homme	40/53 (75%)
Femme	13/53 (25%)

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités	
Facteurs d'immuno-dépression (≥1)	36/53 (68%)
Pathologie pulmonaire chronique	33/53 (75%)
Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique)	3/53 (6%)
Aucune	4/53 (7,5%)
Facteurs d'immuno- dépression	
Transplantation	19/53 (36%)
VIH	2/53 (4%)
Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur	10/53 (19%)
Maladie onco-hématologique	11/53(21%)
Corticothérapie	35/53 (66%)
Traitement immuno-suppresseur autre	28/53 (53%)

Résultats (1): la population

Données démographiques

Age (ans)	56,5 +/-16
Homme	40/53 (75%)
Femme	13/53 (25%)

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités

Facteurs d'immuno-dépression (≥1)	36/53 (68%)
Pathologie pulmonaire chronique	33/53 (75%)
Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique)	3/53 (6%)
Aucune	4/53 (7,5%)

Facteurs d'immuno- dépression

Transplantation	19/53 (36%)
VIH	2/53 (4%)
Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur	10/53 (19%)
Maladie onco-hématologique	11/53(21%)
Corticothérapie	35/53 (66%)
Traitement immuno-suppresseur autre	28/53 (53%)

Résultats (1): la population

Données démographiques

Age (ans)	56,5 +/-16
Homme	40/53 (75%)
Femme	13/53 (25%)

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités

Facteurs d'immuno-dépression (≥1)	36/53 (68%)
Pathologie pulmonaire chronique	33/53 (75%)
Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique)	3/53 (6%)
Aucune	4/53 (7,5%)

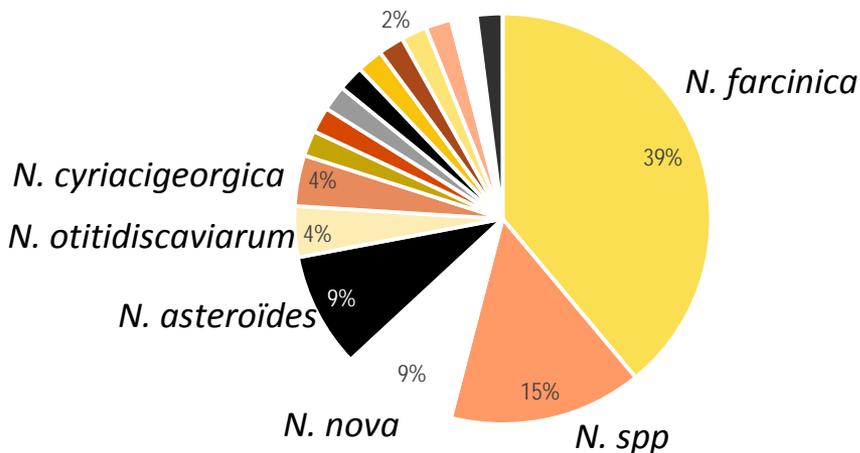
Facteurs d'immuno- dépression

Transplantation	19/53 (36%)
VIH	2/53 (4%)
Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur	10/53 (19%)
Maladie onco-hématologique	11/53(21%)
Corticothérapie	35/53 (66%)
Traitement immuno-suppresseur autre	28/53 (53%)

Résultats (2): l'infection

**Prélèvement: pulmonaire(44%), cutané-articulaire (35%), LCR (10,5%),
Hémoculture (10,5%)**

Espèces isolées



Localisation infectieuse	
Pulmonaire	30/53 (57%)
Cérébrale	19/53 (36%)
Cutanée ou articulaire	19/53 (36%)
Autres	4/53 (8%)
Disséminée (≥ 2 sites)	26/53 (49%)

- 4 patients sans comorbidité: 3 atteintes cutanées
- Sujets Immuno-déprimés: atteinte disséminée 56%
- Réactivation CMV associée: 17%

• Traitement:

- probabiliste: 68% β lactamine
- 1^{ère} ligne: 36% imipénem, 43% cotrimoxazole
- 2^{ème} ligne: 34% (50% cotrimoxazole, 27% imipénem,)
- chirurgical: 28%

• Evolution:

- 58% favorable
- 7% récidence, 11% séquelles
- 12 décès (23%)

Conclusions

- La nocardiose reste une infection grave, de diagnostic difficile
- Notre étude retrouve des facteurs de risque de la maladie similaires à ceux décrits dans la littérature (immunodépression, pathologie chronique sous-jacente, en particulier pulmonaire)
- Le taux de mortalité observé approche 25% des patients diagnostiqués