

Modalités d'administration des antibiotiques : enquête de pratique sur les beta-lactamines en réanimation au sein d'un réseau régional de réanimateurs

B. Bertrand¹, P.-M. Bertrand², N. Bele³, L. Grech⁴, P.-E. Danin⁵, J. Dellamonica⁶
¹ Pharmacie, CH Grasse, ² Réanimation polyvalente, CH Cannes, ³ Réanimation polyvalente, CH Draguignan, ⁴ Réanimation polyvalente, CH Antibes, ⁵ STCPO, CHU Nice, ⁶ Réanimation médicale, CHU Nice - pour le RIRE

16^{ème} Journées Nationales d'Infectiologie – Juin 2015

introduction

Les études actuelles démontrent que des modalités optimisées d'administrations des beta-lactamines (BL) améliorent les concentrations plasmatiques et probablement l'efficacité thérapeutique chez les patients de réanimation. Au sein d'un réseau régional de réanimateurs, une démarche d'uniformisation et d'optimisation a été initiée. La première étape a consisté à réaliser une enquête de pratique.

matériel et méthode

L'enquête s'est déroulée auprès des réanimateurs du réseau, sous forme d'un questionnaire. Les modalités d'administration sont recueillies sur la base d'un patient de réanimation de 60kg en choc septique, sans comorbidités notables. En septembre 2014, le questionnaire a été présenté lors d'une réunion du réseau puis envoyé par mail à 3 reprises.

résultats

Tableau 1: Détail de la population (N=15)

Type d'établissement, % (N)	
CHU	46,7 (7)
CH	40,0 (6)
Clinique	13,3 (2)
Activité, N(%)	
Réanimation exclusive	86,7 (13)
Réanimation et autre	13,3 (2)
Age, N(%)	
< 30 ans	13,3 (2)
30 - 40 ans	53,3 (8)
40 - 50 ans	20,0 (3)
> 50 ans	13,3 (2)
Protocoles pré-définis d'administration, N(%)	
oui	40,0 (6)
non	60,0 (9)

Tableau 2: Nombre de modalités d'administration proposées

Nombre total de propositions	
piperacilline-tazobactam	22
cefotaxime	23
imipenème-cilastatine	18
Nombre de propositions différentes	
piperacilline-tazobactam	11
cefotaxime	11
imipenème-cilastatine	10

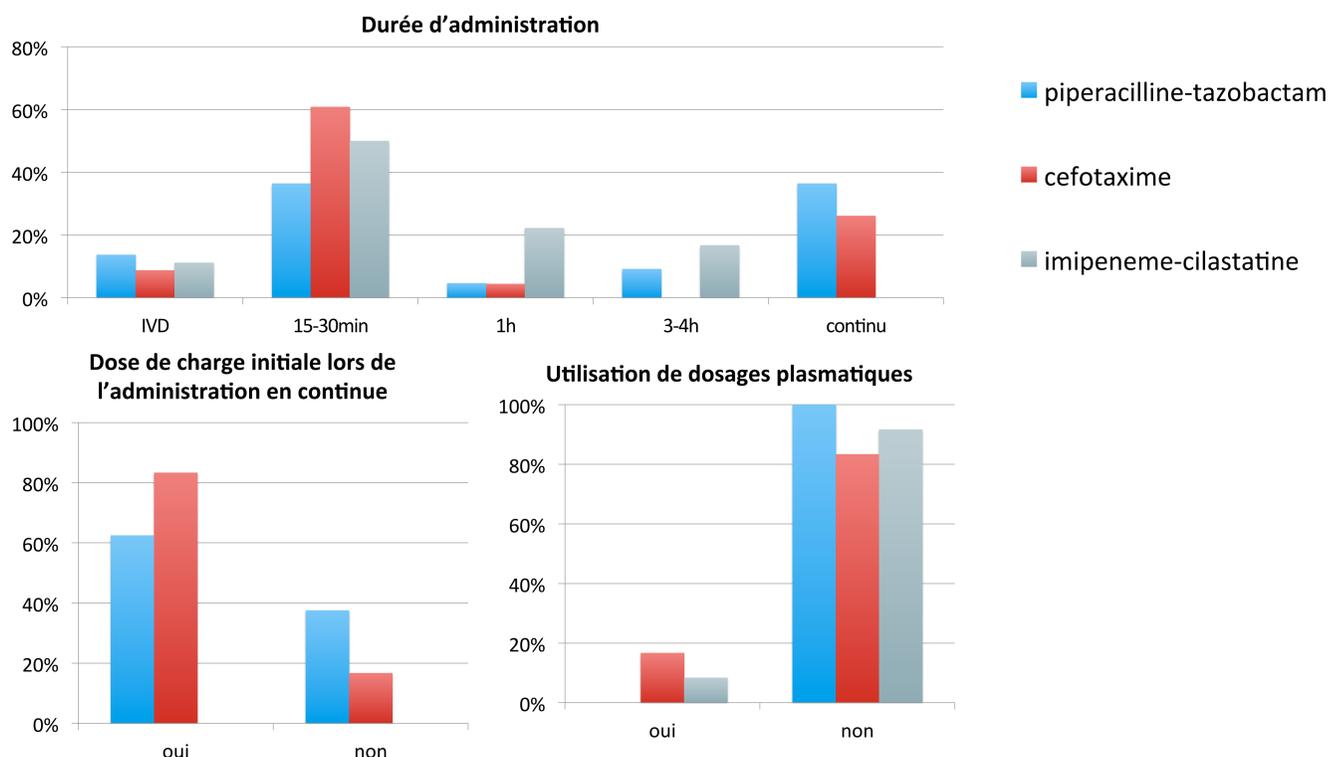


Figure 1: Détail des modalités d'administration proposées et fréquence relative

Quinze réanimateurs issus de 9 services ont répondu à l'enquête, dont 40% seulement disposent de protocoles pré-définis d'administration.

Pour les 3 BL étudiées, au moins 10 modalités d'administration différentes sont utilisées. L'administration en continu est minoritaire et non systématiquement initiée par une dose de charge.

Bien que tous les réanimateurs dosent les concentrations plasmatiques de la vancomycine, le dosage des BL sont rares, notamment à cause de leur non-disponibilité.

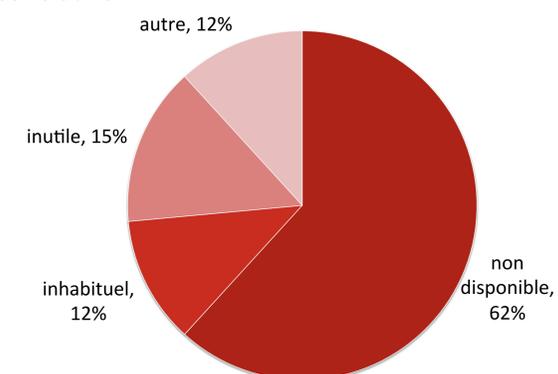


Figure 2: Raisons évoquées pour la non réalisation des dosages plasmatiques

conclusion

Les modalités d'administration des BL sont peu protocolisées dans les réanimations et présentent une grande variabilité inter-individuelle. La perfusion continue et l'adaptation des posologies selon les dosages plasmatiques semblent améliorer l'efficacité thérapeutique mais restent peu utilisées.

Une optimisation et une uniformisation au sein du réseau pourraient améliorer la prise en charge thérapeutique des patients. Un essai évaluant la pertinence clinique de modalités d'administration des BL optimisées selon les données de la littérature, est en cours de formalisation.