

# Caractéristiques épidémiologiques, cliniques et microbiologiques des patients pris en charge pour suspicion d'infection de Port-A-Cathéter en réanimation



Marie Lecronier<sup>1</sup>, Sandrine Valade<sup>2</sup>, Naïke Bige<sup>3</sup>, Nicolas De Prost<sup>4</sup>, Damien Roux<sup>5</sup>, Jean-Damien Ricard<sup>5</sup>, Eric Maury<sup>3</sup>, Thomas Similowski<sup>1</sup>, Julien Mayaux<sup>1</sup>, Elie Azoulay<sup>2</sup>, Alexandre Demoule<sup>1</sup>, Martin Dres<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> AP-HP, Hôpital de la Pitié-Salpêtrière, Service de Pneumologie et Réanimation médicale. <sup>2</sup> AP-HP, Hôpital St Louis, Service de Réanimation médicale.

<sup>3</sup> AP-HP, Hôpital St Antoine, Service de Réanimation médicale, <sup>4</sup> AP-HP, Hôpital Henri Mondor, Service de Réanimation médicale.

<sup>5</sup> AP-HP, Hôpital Louis Mourier, Service de Réanimation médicale.

## Introduction

- La prise en charge des patients porteurs d'un **Port-A-Cath** (PAC) présentant un **sepsis sévère** inclut le **retrait** du dispositif.
- Cette **attitude est débattue** compte tenu de la balance bénéfice risque.
- La **proportion d'infections confirmées** de PAC dans ce contexte, les **caractéristiques** et le **pronostic** de ces patients ne sont **pas** précisément **connus**.

## Objectifs

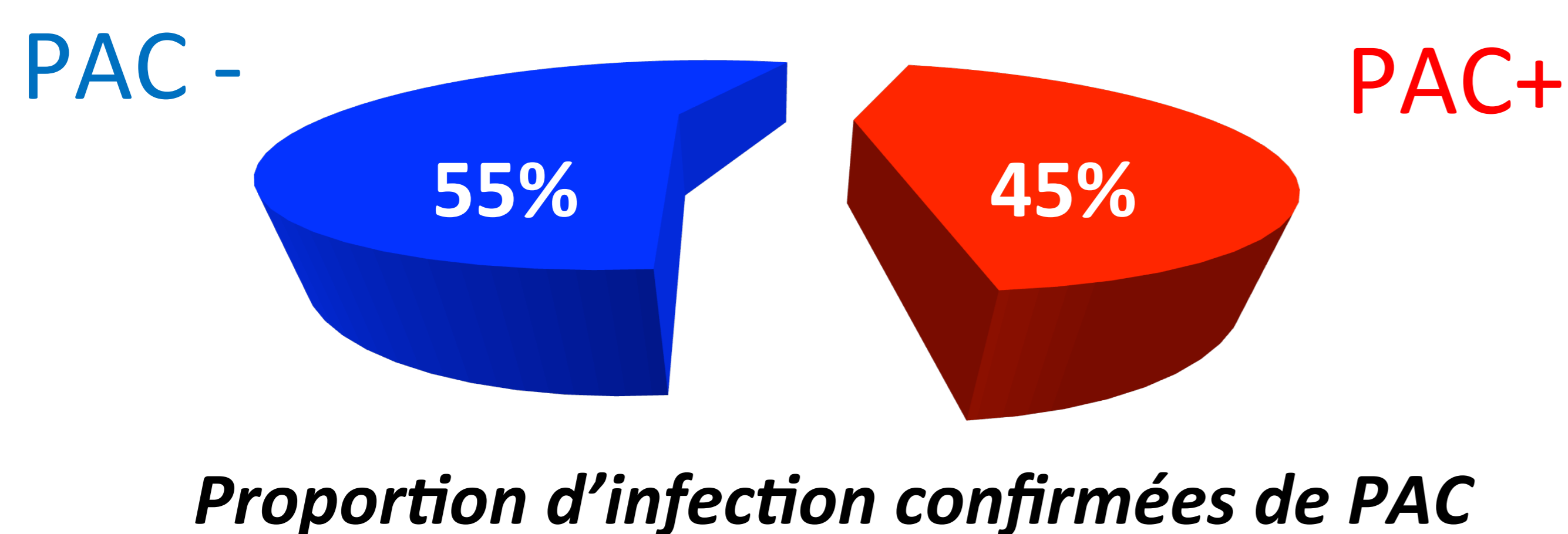
- Décrire les caractéristiques **épidémiologiques, cliniques** et **microbiologiques** des patients pris en charge en **réanimation** pour sepsis sévère chez lesquels le PAC a été retiré.
- Déterminer la **proportion de PAC réellement infectés**.
- Décrire le **pronostic** de ces patients.

## Matériel et Méthodes

- Etude **rétrospective observationnelle multicentrique** incluant tous les patients, admis en réanimation entre 2012 et 2014, pour un **sepsis sévère**, chez lesquels le **PAC a été ôté**.
- L'**infection de PAC (IPAC)** était définie par :
  - **Signes généraux +/- locaux** d'infection **+/- Bactériémie**
  - + culture positive du PAC OU hémocultures différentielles en faveur d'une IPAC**

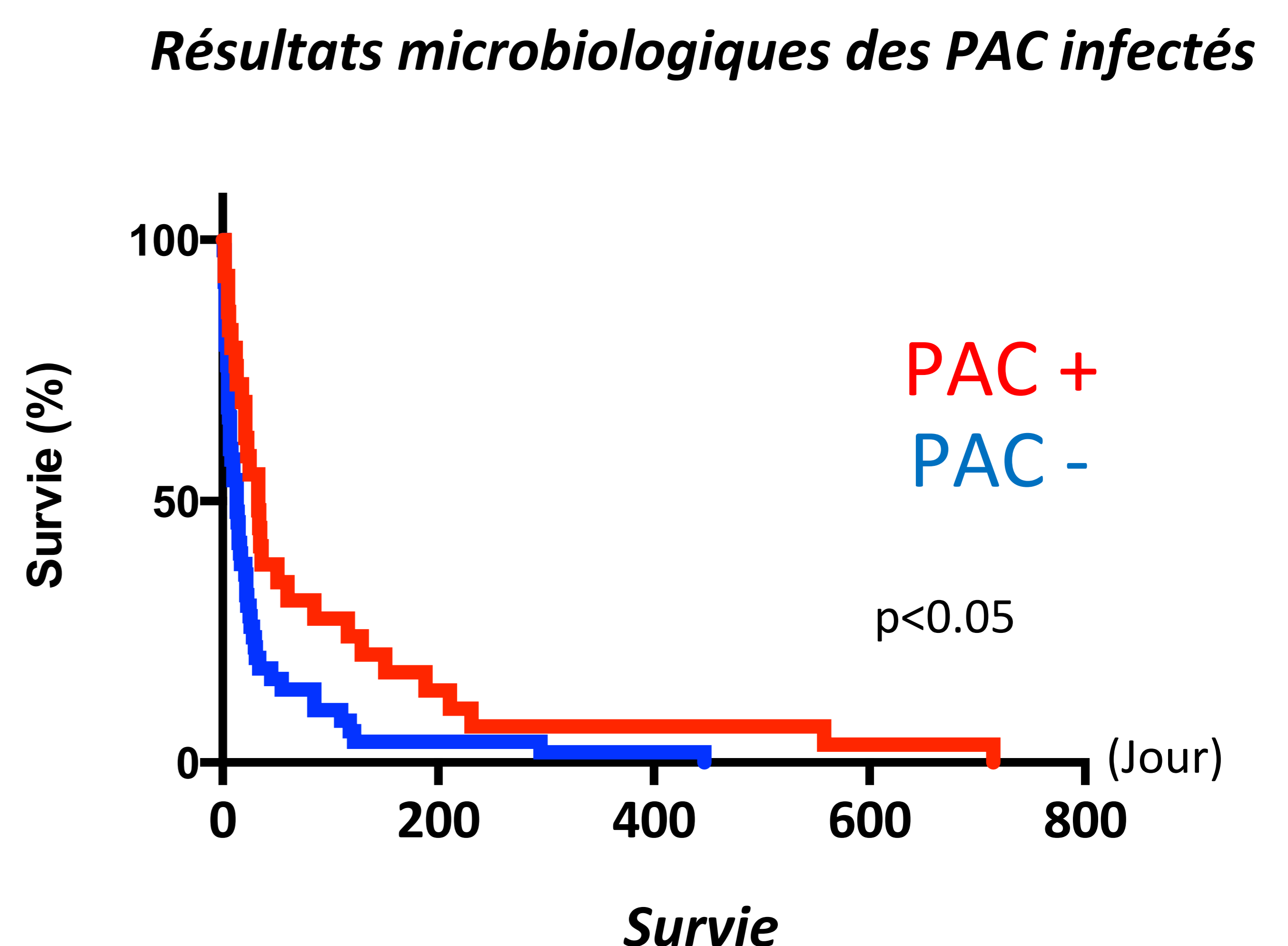
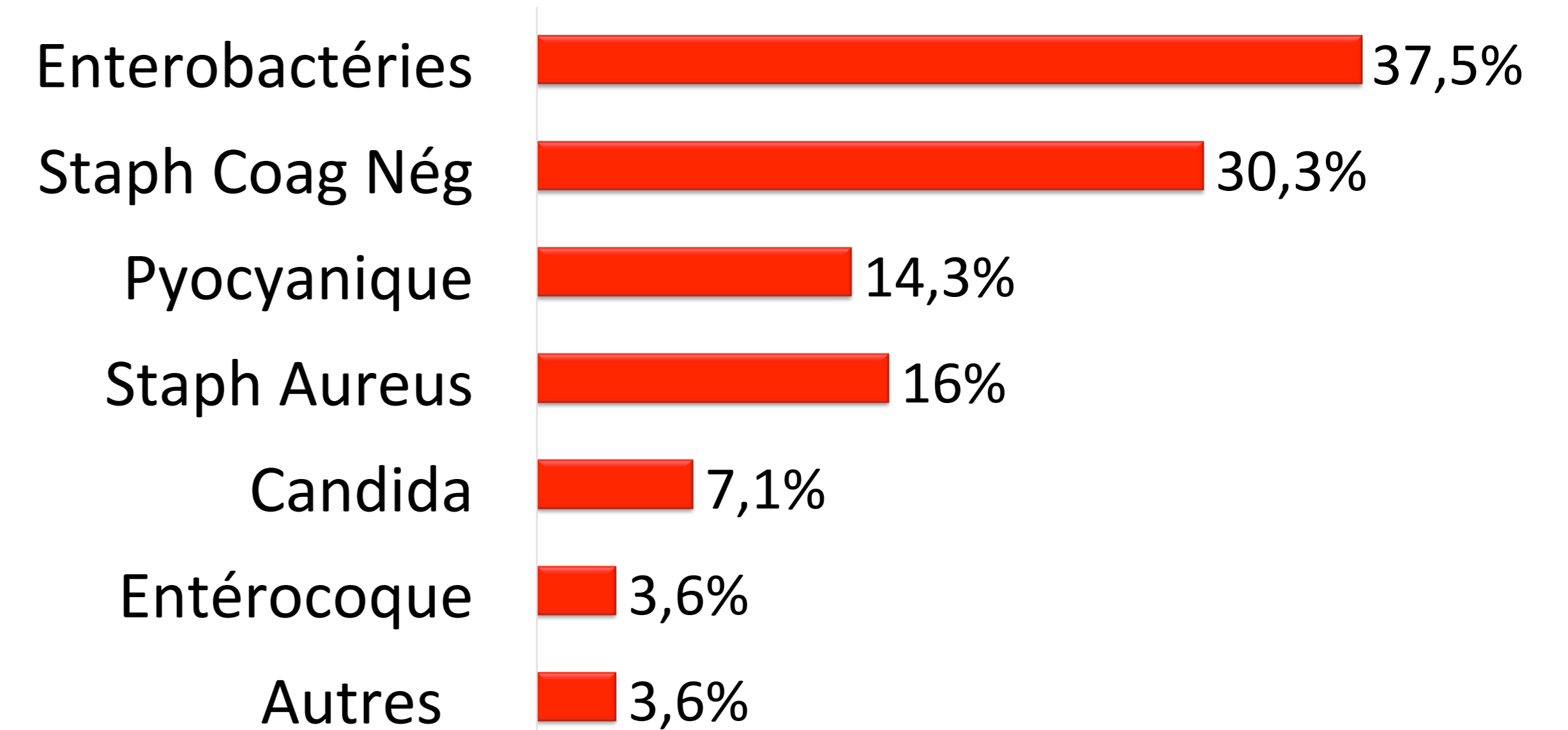
## Résultats

- Les résultats de **151 Patients** inclus sur **5 centres** d'Île de France sont présentés.
- Le délai de retrait du PAC était en moyenne de 1,5 jours après l'admission en réanimation.
- 21% des patients présentaient un sepsis sévère et 61% un choc septique.



	PAC infectés (PAC +)	PAC non infectés (PAC -)	
n	68	83	
Age	57±14	58±14	p>0.05
IGS 2	47±15	56±17	p<0.05
Hémopathie	41%	47%	p>0.05
Cancer solide	51%	57%	p>0.05
Cancer métastasé	35%	76%	p<0.05
Alimentation parentérale	20%	5%	p<0.05
Chimiothérapie récente	92%	88%	p>0.05
Température (°C)	38,6±1,5	38,2±1,5	p>0.05
Pression artérielle moyenne (mmHg)	69±23	70±18	p>0.05
Fréquence cardiaque (min <sup>-1</sup> )	114±21	121±23	P<0.05
Signes locaux	18%	4%	p<0.05
Aplasie	30%	37%	p>0.05

**Caractéristiques des patients**



## Conclusion

- 45%** des PAC retirés étaient réellement infectés. Le **pronostic** des patients avec une infection de PAC était **meilleur** que ceux présentant un sepsis d'une autre origine.