

Compte rendu 3^{ème} Journée de l'intergroupe SPILF/SFGG 22 novembre 2012, Hôpital Lariboisière

La journée a regroupé une trentaine de personnes provenant de toute la France.

I) Pharmacologie des anti-infectieux ; R Garraffo et L Pagani

La matinée a été consacrée aux mises au point sur la pharmacologie des anti-infectieux chez le sujet âgé. Les présentations des Pr R Garraffo et Dr L Pagani ont toutes les 2 mis en exergue à la fois les nécessités des adaptations posologiques des antibiotiques chez le sujet âgé et le manque de données dans la population de 75 ans et plus. Il semble se dégager que les médicaments à marge thérapeutique étroite nécessitent une surveillance accrue et sont potentiellement dangereux en lien avec la présence d'autres facteurs de risque propre au sujet âgé ou aux thérapeutiques associées. Pour ce qui est des antibiotiques à marge thérapeutique large, les modifications pharmacocinétiques et pharmacodynamiques sont variables selon le type d'antibiotique. Leurs caractéristiques hydrophiliques ou lipophiliques expliquent certaines propriétés de diffusion et par là même les modifications de volume de distribution attendues en raison de l'augmentation de la masse grasse et de la diminution de l'eau extracellulaire chez le sujet âgé. Parmi les caractéristiques pharmacodynamiques, retenir les modifications différentes entre les antibiotiques temps dépendant et ceux concentration dépendant, notamment pour l'adaptation principale à ne pas oublier à savoir le niveau de fonction rénale. La concernant, rien n'est tranché entre Cockcroft and Gault et MDRD mais ça c'est valable quel que soit les médicaments. Pour L Pagani, il est important de mesurer la fonction rénale dans les infections sévères. Les craintes pour R Garraffo et L Pagani sont cependant tournées à la fois vers le risque de sous dosage dans les infections sévères avec des ATB à marge thérapeutique étroite, et vers le risque de toxicité dans n'importe quelle infection qui conduit à une utilisation d'antibiotique à marge thérapeutique étroite.

II) Aminosides : T Fraisse

La seconde partie de la journée a permis la présentation du rapport de l'étude observationnelle menée par le Dr Thibaut Fraisse sur l'utilisation des aminosides.

Les premières données montrent qu'une fois encore le nombre de participants a permis d'obtenir des données rares sur le sujet. 184 patients de plus de 75 ans ont été inclus dans l'étude issue d'unités de gériatrie, d'infectiologie, de réanimation, de médecine polyvalente et d'EHPAD.

L'utilisation ne se fait qu'avec des posologies faibles, mais sur des durées courtes en général ; endocardites, bactériémie et choc ou sepsis sévère représentent une bonne part des indications, mais il reste aussi des pneumonies et des infections urinaires sans critères de sévérité évidents. Les vérifications C_{Max} ou C_{MI} sont rarement faites et montrent constamment des sous dosages au pic ; il n'existe quasiment pas d'adaptation posologique ensuite. L'utilisation semble essentiellement liée à la présence d'une insuffisance rénale. Une majoration de la créatininémie en fin d'hospitalisation a été constatée chez près d'1/4 des patients. La valeur de référence de cette augmentation doit être définie. La responsabilité de cette augmentation peut aussi être attribuée à plusieurs facteurs comme les co-prescriptions de médicaments potentiellement néphrotoxiques ou de produits de contrastes et le sexe. Aucune donnée sur les comorbidités n'a pu être présentée. .

Au regard de la littérature ces données sont assez uniques même si les résultats semblent décevants en terme de qualité de prescription.

Les questions et discussions ont été nombreuses

Il s'agit maintenant de compléter le rapport d'étude en collaboration avec le bureau de l'intergroupe. Le niveau de publication est potentiellement très bon (SIGAPS C),

Les suggestions ; il paraît nécessaire de poursuivre ce travail

- 1) faire un rendu sous forme d'EPP aux différents collaborateurs ayant participé en regroupant le diaporama des principaux résultats, Les résultats brutes des unités et un « slide show » court rappelant les principes recommandations.
- 2) Un autre travail de vérification pourrait être réalisé
- 3) c'est aussi l'occasion de remarquer que bien que chronophage pour le coordonnateur, des études simples amènent des réponses sur la pratique avec des éléments de réponses pour des améliorations de pratique.

Commentaire [GJ1] : Je ne comprends pas

III) La 3^{ème} partie de la journée a été consacrée à la présentation des projets proposés.

Emmanuel Forestier (Chambery): Endocardite et sujet âgé.

Il semble qu'un groupe de 4 personnes (2 gériatres et 2 infectiologues) doive se constituer pour préparer le CRF « endocardite sujet âgé » qui complètera celui de la prochaine étude sur les endocardites. Ce groupe va également reprendre les données de l'enquête EI 2008 pour essayer de voir si certaines données spécifique à l'EI du sujet âgé peuvent être exploitées.

Aurelien Dinh, Ségolène Greffe, Elisabeth Rouveix (Paris) : Evaluation de la mise en place et du risque infectieux des piclines chez les sujets âgés.

La thématique est très intéressante de l'avis de la majorité et compte tenu du peu de données actuelles, une étude observationnelle de pratique (mise en place indication , complication) semble être le meilleur choix ; un rapprochement auprès du Dr Joseph Hajjar, Hygiéniste au CH de Valence très impliqué dans les différentes recommandations de la SFHH est aussi nécessaire. Apparemment des recommandations vont sortir et il paraît nécessaire de les attendre avant de lancer une étude.

Claire Roubaud et Nathalie Salles (Bordeaux) Ertapénème en sous cutané évaluation efficacité et pharmacologie.

La thématique est très intéressante et répond aux problématiques récurrentes de manque ou d'appauvrissement d'abord veineux chez le sujet âgé. Il s'agirait d'une étude observationnelle des pratiques. Les avis étaient partagés quant à l'avis potentiel du comité d'éthique en raison de l'absence de données pharmacocinétiques sur des sujets sains avec cette voie d'abord. Cela reste discutable et nous demandons de vous tourner vers votre propre comité pour voir la faisabilité de l'étude. Une façon de contourner cet écueil serait ou d'utiliser des patients en impasses thérapeutique (choix 1) ou de n'évaluer que la tolérance et la pharmacologie des traitements après une phase intraveineuse, l'efficacité n'étant pas un critère principal (choix 2). Nombre d'entre nous ont fait remarquer la nécessité de ces modifications.

Isabelle Bereder, et V Mondain (Nice), Evaluation de l'intérêt du KIT BLSE pour répondre aux critères de qualité d'information dans la prise en charge des patients infectés ou colonisés par des entérobactéries BLSE.

Présentation du Kit BLSE qui est un outil d'amélioration des transmissions des informations relatives à la présence d'une BLSE et de l'attitude à adopter. Ce Kit semble regrouper l'ensemble des éléments qui permettent une bonne information notamment pour les patients sortant avec des soins à domicile ou en EHPAD. Néanmoins il semble qu'une mise en situation et une information directe des soignants à domicile soit quand même nécessaire ; il faut bien en avertir les futurs utilisateurs pour leur implication. L'intergroupe pourra servir de relais pour recruter les centres participants.

Aurélié LAFARGUE et Nathalie Salles (Bordeaux). Intérêt d'un traitement par vitamine C dans les infections respiratoires basses chez la personne âgée hospitalisée.

La thématique est elle aussi intéressante. Elle se heurte à l'utilisation d'un traitement sans demande de CPP. Il semble difficile de faire une étude en double aveugle randomisée chez des patients n'ayant pas de déficit avéré en vitamine C. Le projet est bien sûr très intéressant car sur une durée courte. Les critères d'évaluation nécessitent toutefois d'être bien codifiés notamment au niveau respiratoire ; quant aux autres facteurs modifiant l'évolution fonctionnelle la période courte paraît peu propice à un résultat sur un nombre de sujet trop faible. L'intergroupe se positionnera toutefois pour promouvoir l'étude.

Anne Bourgarit TAPAGE : évaluation de l'intérêt de l'exploration des patients âgés présentant un sepsis avec un TAP.

Il s'agit d'une demande de PHRC national pour une étude randomisée ; l'objectif est d'améliorer le rendement et la rapidité diagnostique vis à vis des suspicions de pathologie d'origine infectieuse. Les critères d'évaluation semblent difficilement comparables, les attitudes dite « standards » pouvant elle même inclure des TAP ou TDM thoracique dans les 3 premiers jours selon l'évolution clinique des patients avec ou sans traitement. Est il nécessaire d'avoir un TAP pour ne pas débiter un traitement anti-infectieux ? Le critère composite principal est apparu flou. La thématique apparaît intéressante néanmoins et l'intergroupe pourra informer les membres qui voudront participer.

Gabriella Flexor : Chutes facteurs de risque chez les patients Infectés par le VIH de plus de 55 ans.

La volonté de faire une évaluation gériatrique à des patients de 55 ans à faible risque de chute selon l'avis de certains membre fait qu'il apparaît plus adéquate au groupe de proposer une étude observationnelle via les COREVIH sur l'incidence ou la prévalence des chutes dans cette population.

G Gavazzi : Epidémiologie clinique et bactériologique des bactériémies chez sujet âgé de plus de 75 ans (profil des patients et évolution).

Pas de présentation (temps restant trop court)