

Etude des bactériuries du sujet âgé hospitalisé:

Critères cliniques déterminant les diagnostics d'infection.

E Delerce, G Gavazzi
Au nom de l'intergroupe
SPILF /SFGG

Rationnel

- Infection urinaire = une des premières causes de syndrome infectieux chez la personne âgée,
- Une des premières causes de prescription d'antibiotiques
- Diagnostic facile chez le jeune /difficile chez le sujet âgé (Interrogatoire difficile.Symptomatologie frustrée, atypies sémiologiques, Symptômes urinaires chroniques)
- Colonisation fréquente

Diagnostic ? Prise en charge?

- AFSSAPS 2008: pas de recommandation pour la personne âgée.
- Aucun intérêt au traitement de la colonisation mais risque de résistance, d'effets secondaires, et coût.



Important de différencier colonisation et infection urinaire.

Objectif de l'étude :

Déterminer sur quels critères cliniques le praticien s'appuie pour interpréter une bactériurie? Pour différencier colonisation et infection?

Patients et Méthode

- Etude de l'intergroupe SPILF / SFGG, oct. 2009,
- Enquête transversale multicentrique,
- Patients > 75 ans,
- Hospitalisés en service de médecine aiguë,
- ECBU positif,
- Questionnaire: antécédents, symptômes, biologie, diagnostics associés (infectieux et non)
- **Statistiques** (P François ,CHU Grenoble)
 - Analyse sans diagnostic associé infectieux.
 - Infection parenchymateuse = prostatite + pyélonéphrite.

RESULTATS DESCRIPTIFS.

POPULATION

- 241 patients inclus,
- 85,9% provenant de services de gériatrie,
- En moyenne, 36 patients > 75 ans / semaine,
- En moyenne, 12,5 ECBU / semaine.

Antécédents et Diagnostics

- 47,3% d'hospitalisation dans les 6 mois,
- 25,7% d'antibiothérapie dans les 3 mois,
- 20,8% d'antécédents urologiques

Colonisation	37,8%
Cystite	29,9%
Pyélonéphrite	19,9%
Prostatite	8,3%

Clinique

- Asymptomatique 28,2%
- Fièvre 31,1%
- Confusion 18,3%

- Incontinence urinaire 14,5%
- Pollakiurie 12,9%
- Globe urinaire 10,8%

Colonisation

Facteurs associés à une colonisation

S I G N E S FONCTIONNELS	Odds-Ratio	E R R E U R STANDARD	p	IC 95%
FIEVRE	0,08	0,04	0,000	[0,03-0,26]
POLLAKIURIE	0,03	0,03	0,001	[0,04-0,26]
INCONTINENCE	0,21	0,13	0,015	[0,06-0,73]

Cystite

Facteurs associés à une cystite

S I G N E S FONCTIONNELS	Odds-Ratio	E R R E U R STANDARD	p	IC 95%
FIEVRE	0,28	0,16	0,031	[0,09-0,89]
B R U L U R E S MICTIONNELLES	4,53	3,28	0,037	[1,10-18,74]

Infection Parenchymateuse

Facteurs associés à une infection parenchymateuse

S I G N E S FONCTIONNELS	Odds-Ratio	E R R E U R STANDARD	p	IC 95%
FIEVRE	50,58	29,91	0,000	[15,87-161,22]
POLLAKIURIE	7,60	4,58	0,001	[2,33-24,78]
GLOBE URINAIRE	4,71	3,10	0,019	[0,99-199,81]

Diagnostics associés

56 patients (23,2%)

- 51,8% présentait une démence ou un AVC ou une hémorragie intracrânienne.

Diagnostics associés infectieux

66 patients (27,4%) !!!

- 57,6% de pneumopathies et bronchites aiguës.



Association diagnostic associé infectieux / diagnostic retenu:



:

Pas de relation statistique entre le diagnostic urinaire retenu et la présence d'un autre diagnostic infectieux.

27,9% des infections parenchymateuses présentaient un autre diagnostic infectieux

Interprétation de la bactériurie

- La présence ou l'absence de signes urinaires mais
 - Ils sont peu fréquents (< 20%)
problème de communication (29%), antibiothérapie préalable (25,7%).
 - Différence SFU chroniques / aigus? Incontinence?
- La présence ou l'absence de fièvre, mais
 - 1/3 patients fébriles seulement dont la moitié avec un autre diagnostic infectieux.



Interprétation de la bactériurie

le praticien **ne** semble **pas** s'appuyer sur
La présence d'un autre diagnostic infectieux
associé:

Patient asymptomatique élevé 28,2%

- ➔ Pas de recommandation quant à l'indication des ECBU
- ➔ ECBU fréquent (près 1/3 des patients hospitalisés)
- ➔ Interprétation bactériurie?
- ➔ Risque de diagnostic d'infection en excès,
Prescription d'antibiotique inadaptée.
- ➔ **Indications d'ECBU?**

Limites de l'étude

- Données déclaratives,
- Population hétérogène,
- Pratiques hétérogènes,
- Données manquantes et petits effectifs.

Conclusions

- Sujet jeune:

Infection urinaire = signes cliniques + ECBU positif.

- Sujet âgé:

Qu'est-ce qu'une infection urinaire???

Pas de critère clinique diagnostique de certitude + taux élevé de colonisation.

Perspectives....

Indications adaptées d'ECBU

Différencier symptôme urinaire aigu et
chronique,

Rechercher un autre foyer infectieux
éliminant le diagnostic d'infection
urinaire,

Antécédents de colonisation?



Perspectives....



Population âgée = population spécifique,

Etablir des recommandations de prise en charge des infections urinaires du sujet âgé spécifiquement.

Intérêt du dépistage de la colonisation ?

.....Long way to go...



Massif de Belledonne, 2007 France