

Best of ...Maladies Infectieuses *Nosocomial-Hygiène*

B. Guery
Maladies Infectieuses & Réanimation Médicale
Tourcoing



SARM

- Hôpital Français
 - Prévalence 30-40%
 - 78% en ICU
- Les transferts inter-hospitaliers et de service en service favorisent la dissémination de ce pathogène
 - 43% importées
 - Sur ces 43%, 53% résultaient d'un transfert inter-hospitalier
- But de l'étude
 - Prévalence des MRSA à l'admission
 - Facteurs favorisants

Lucet et al, Arch Intern Med 2003





SARM et Réanimation

- Prospective multicentrique, 14 sites sur 6 mois
- Screening systématique dans les 24h de l'admission (écouvillon nasal et cutané)
- 2347 admissions
 - 162 SARM (6.9%)
 - 54.3% détectés uniquement par cette méthode
 - Fdr en multivarié: age > 60ans, durée d'hospitalisation importante avant l'admission en réanimation, hospitalisation récente, lésion cutanée

Lucet et al, Arch Intern Med 2003



Conclusion

- Prévalence des SARM est élevée lors de l'admission en ICU
- Un screening systématique devrait être mis en place dans toutes les unités de réanimation
- Analyse de coût-bénéfice en faveur du dépistage et de l'isolement préventif

Lucet et al, Arch Intern Med 2003





SARM et communauté

- Washington
 - Augmentation du nombre de MRSA au sein d'une clinique (20 MRSA isolés entre janvier et Juin 2000), chiffre plus élevé que le cumul 98/99
 - Staff : pas de portage
 - Etude de prévalence au sein de la population rurale de la communauté américano-indienne
 - 1311 individus identifiés

Leman et al, Inf Control Hosp Epidemiol 2004



SARM et communauté

- Facteurs de risques recherchés:
 - Taille de la famille, utilisation d'antibiotiques, infections cutanées, sports de groupe, participation à la cérémonie de la sueur, contacts animaux, collectivités
- Sur les 1311 individus identifiés
 - 475 ont participé (36%), 6 exclus
 - 128/469 *S. aureus* +, 9/469 SARM+ (1.9%), dont 5 communautaires (1.1%)
 - Fdr: utilisation d'antibiotiques, famille > 7,

Leman et al, Inf Control Hosp Epidemiol 2004



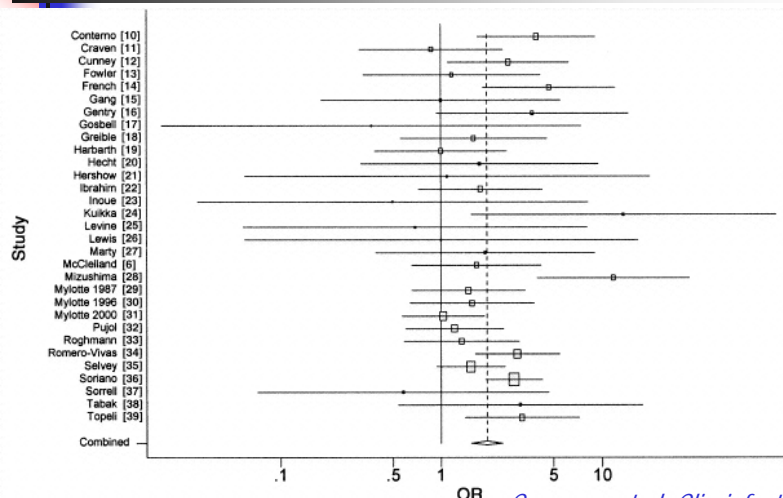


SARM et mortalité

- Meta analyse: Janvier 1980-Décembre 2000
- Comparaison de toutes les études incluant les bactériémies à SARM et SASM
- Extraction des données avec ajustement sur la sévérité, la source de l'infection, les co-morbidités

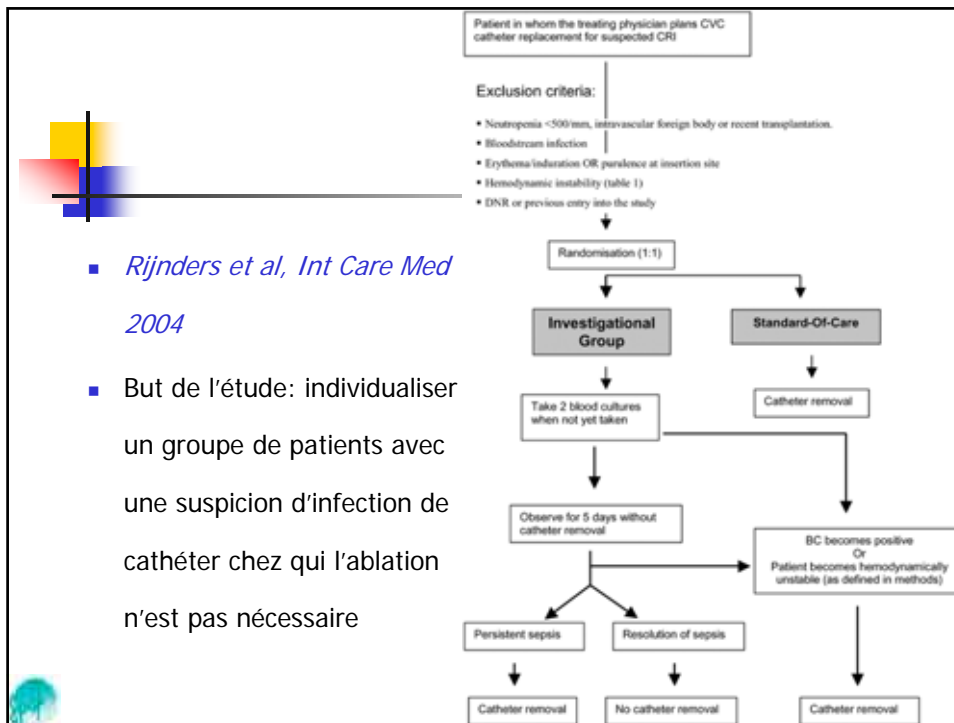


SARM et mortalité

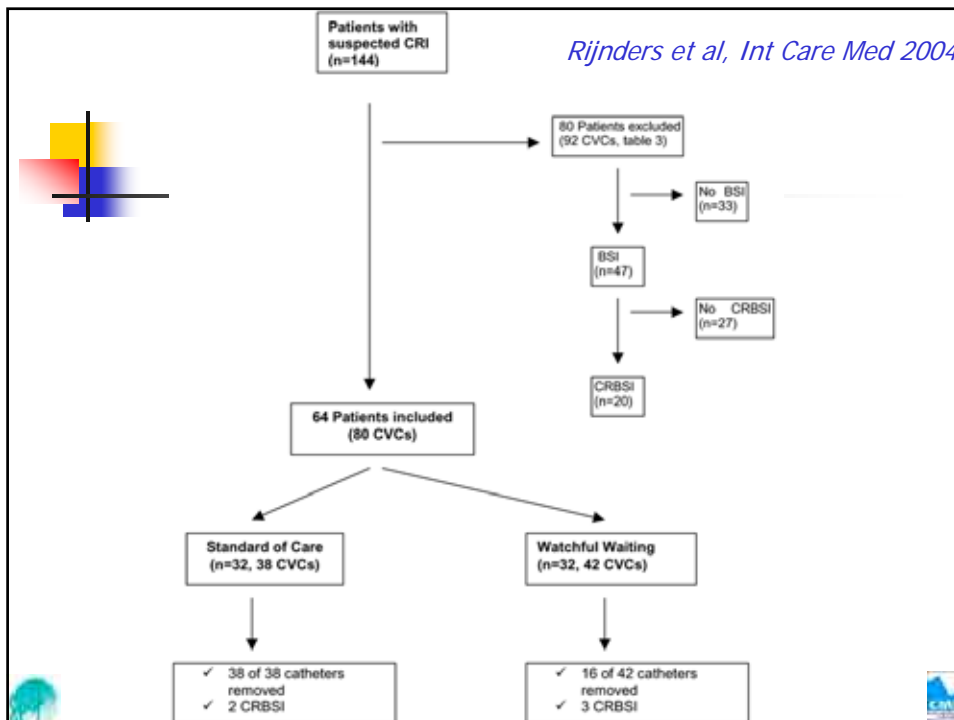


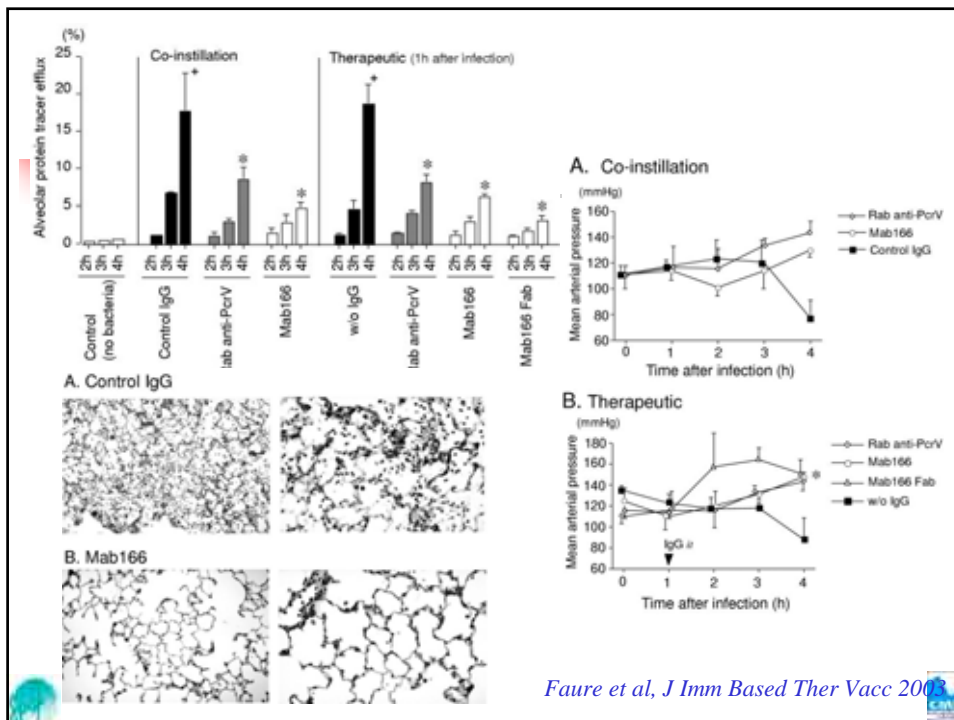
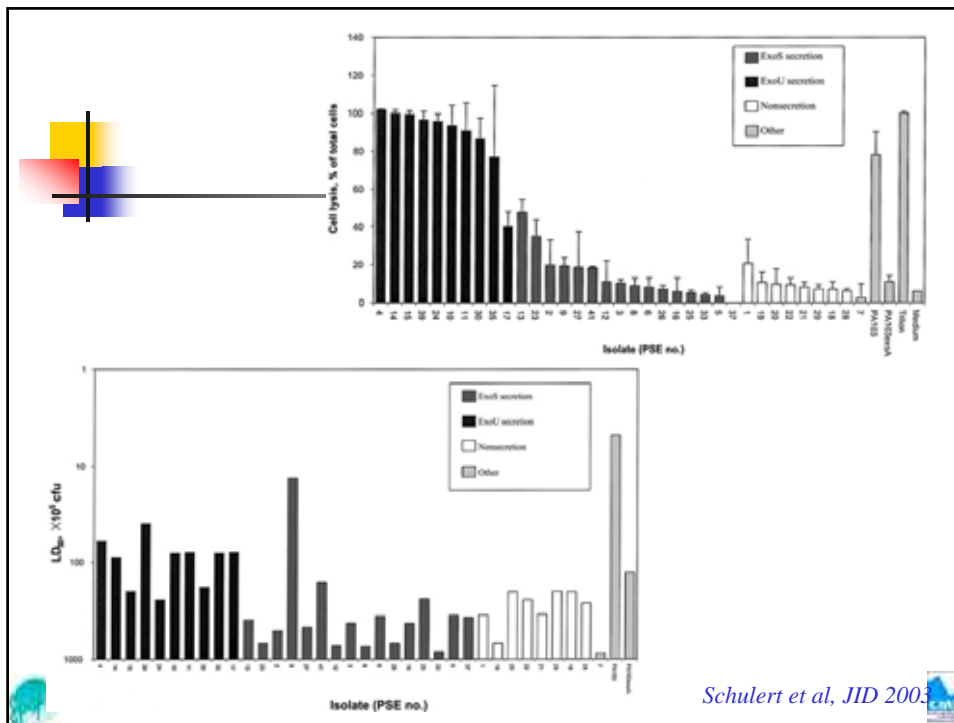
■ *Rijnders et al, Int Care Med 2004*

■ But de l'étude: individualiser un groupe de patients avec une suspicion d'infection de cathéter chez qui l'ablation n'est pas nécessaire



Rijnders et al, Int Care Med 2004



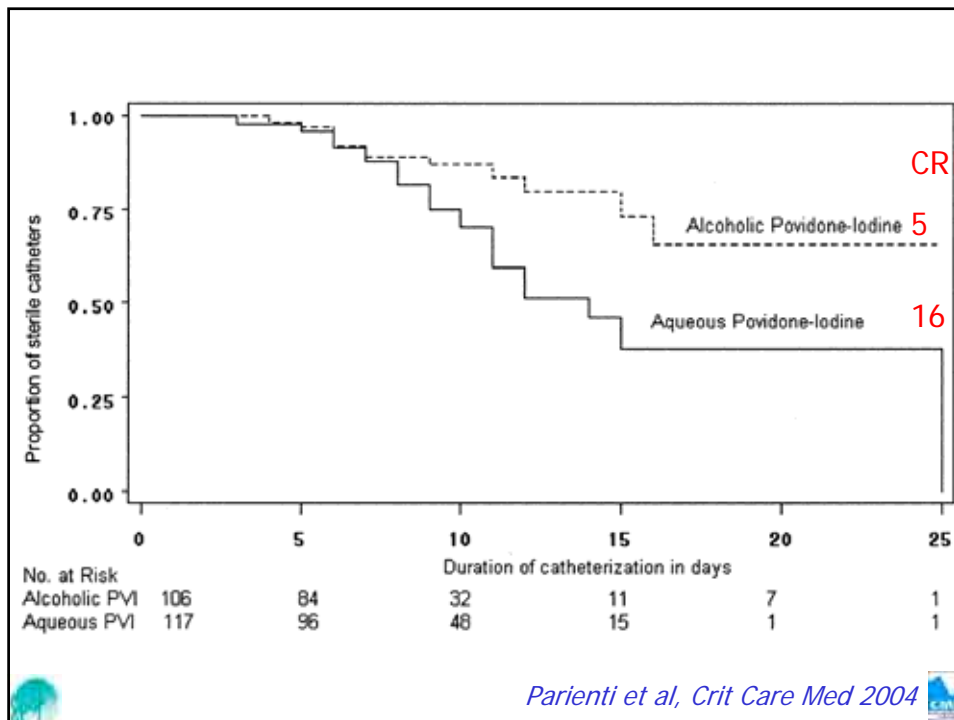




L'eau ou l'eau ferrugineuse?

- Bétadine aqueuse ou alcoolique dans l'antiseptie des cathéters (insertion et soins)
- 2 unités, switch tous les 3 mois pendant 1 an
- Colonisation de cathéter
 - 4-5 cm distal, 10^3 CFU/ml
- Infection de cathéter: Colonisation et
 - Hc positive au même pathogène sans autre source
 - Ou signes cliniques d'infection résolus dans les 24h de l'ablation du cathéter

Parienti et al, Crit Care Med 2004



Parienti et al, Crit Care Med 2004





Rotation antibiotique

Table 1. Protocol of cycling used in the second and third periods (6)

Rotation: Monthly Basis			
In the case of early-onset VAP (<7 days of MV)	Amoxicillin+clavulanic acid:	1 mo	± Aminoglycoside or fosfomycin
	Cefotaxim	1 mo	
	Ceftriaxone	1 mo	
	Cefpirom	1 mo	
In the case of late-onset VAP (≥7 days of MV)	Cefepime	1 mo	+aminoglycosides ± vancomycin
	Piperillin/tazobactam	1 mo	
	Imipenem	1 mo	
	Ticarcillin/clavulanic acid	1 mo	
	Ceftazidime	1 mo	

VAP, ventilator-associated pneumonia; MV, mechanical ventilation.

Gruson et al, Crit Care Med 2003



Rotation antibiotique

- 2856 patients ventilés pendant plus de 48h

	Période 1 95-96	Période 2 97-98	Période 3 99-01
--	--------------------	--------------------	--------------------

<i>Incidence VAP</i>	23%	15.7%	16.3%
----------------------	-----	-------	-------

- Augmentation des BGN résistants mais

<i>VAP tardive</i>	86.6%	-	94%
--------------------	-------	---	-----

- sensibilité accrue à la plupart des β-lactamines (cfp, pip-taz)

<i>BGN résistant</i>	42.2%	34.5%	41.7%
----------------------	-------	-------	-------

P. aeruginosa, Burkholderia cepacia, A. baumannii, X. maltophilia

Gruson et al, Crit Care Med 2003

