

1ères Journées d'Infectiologie de la Polynésie Française
Mardi 15 Octobre 2024

Epidémiologie des Endocardites infectieuses en Polynésie française

Recueil de données de 2015 à 2024.

A propose de 261 patients

Dr Christophe Le Goanvic,
Département Cardiologie,
Centre Hospitalier de la Polynésie Française.



Infective endocarditis in French Polynesia: Epidemiology, treatments and outcomes



Épidémiologie, prise en charge thérapeutique et pronostic de l'endocardite infectieuse en Polynésie Française

**Virginie Blanchard^{a,b,c,d}, Bruno Pagis^e,
Rainui Richaud^e, Frédéric Moronval^e,
Renaud Lutinier^e, Katell Gallais^e,
Christophe Le Goanvic^e, Anthony Fontan^e,
Sylvain Girardot^e, Florence Ah-Kang^e, Olivier Atger^e,
Bernard lung^f, Yoan Lavie-Badie^{a,b,c,d,*}**

^a Department of Cardiology, Rangueil University Hospital, 31059 Toulouse, France

^b Cardiac Imaging Centre, Toulouse University Hospital, 31400 Toulouse, France

^c Department of Nuclear Medicine, Rangueil University Hospital, 31059 Toulouse, France

^d Heart Valve Centre, Toulouse University Hospital, 31400 Toulouse, France

^e Department of Cardiology, Taaoone Hospital Centre, 98714 Papeete, Tahiti, France

^f Department of Cardiology, Bichat Hospital, AP-HP, DHU Fire, Université de Paris, 75018 Paris, France

Received 16 October 2019; received in revised form 1st December 2019; accepted 14 December 2019

Available online 15 February 2020

- Endocardite infectieuse : pathologie **rare mais grave**.
- **Incidence** difficile à préciser, **variable** selon les pays et les régions.
- **En France** et en 2008: 4 à 5 pour 100 000 habitants.
- **Âge** moyen 63 ans.

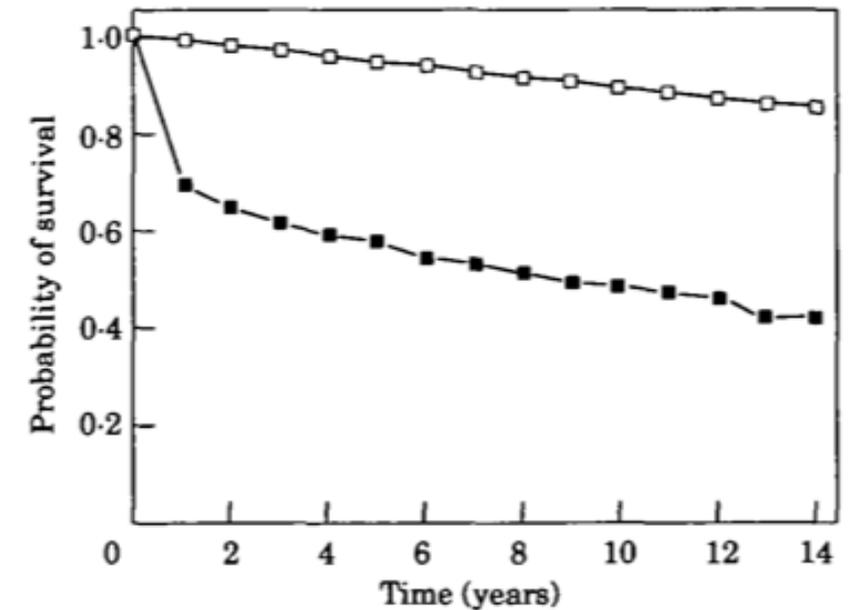


Figure 3 Probability of survival in patients with infective endocarditis (■) as compared with that of the general population (□).

Delahaye, et al. The long term prognosis of infective endocarditis. *Eur Heart J* 1995

- Pathologie cardiaque sous-jacente (France 2008):
 - 53 % sans valvulopathie connue
 - 21 % prothèse valvulaire
 - 13 % dispositifs intra-cavitaire
 - 7 % cardiopathie congénitale
 - 6 % Atteinte valvulaire ? **RAA** ??.
- Maladie structurelle (CMH), toxicomanie, immunodépression, infections nosocomiales...
- **Germes principaux** : Streptocoques et Staphylocoques qui deviennent prédominant.

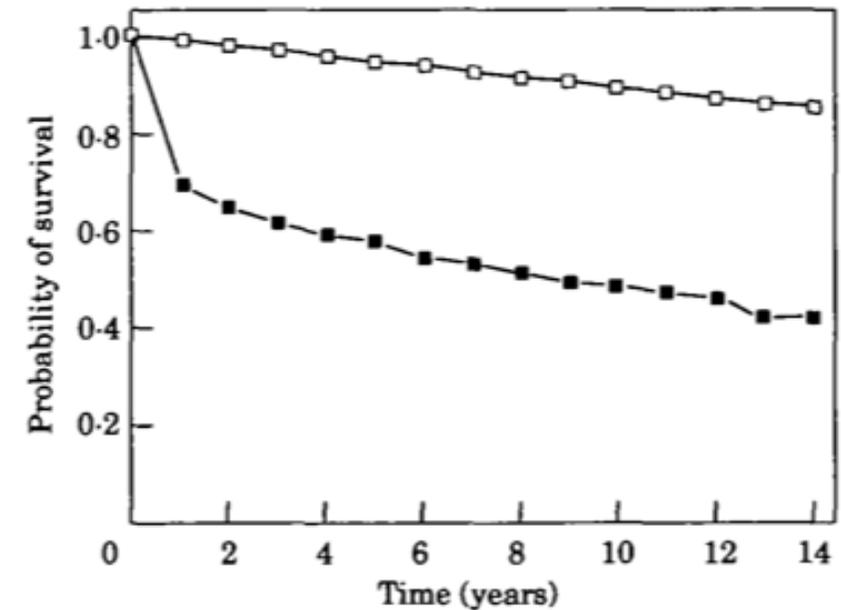


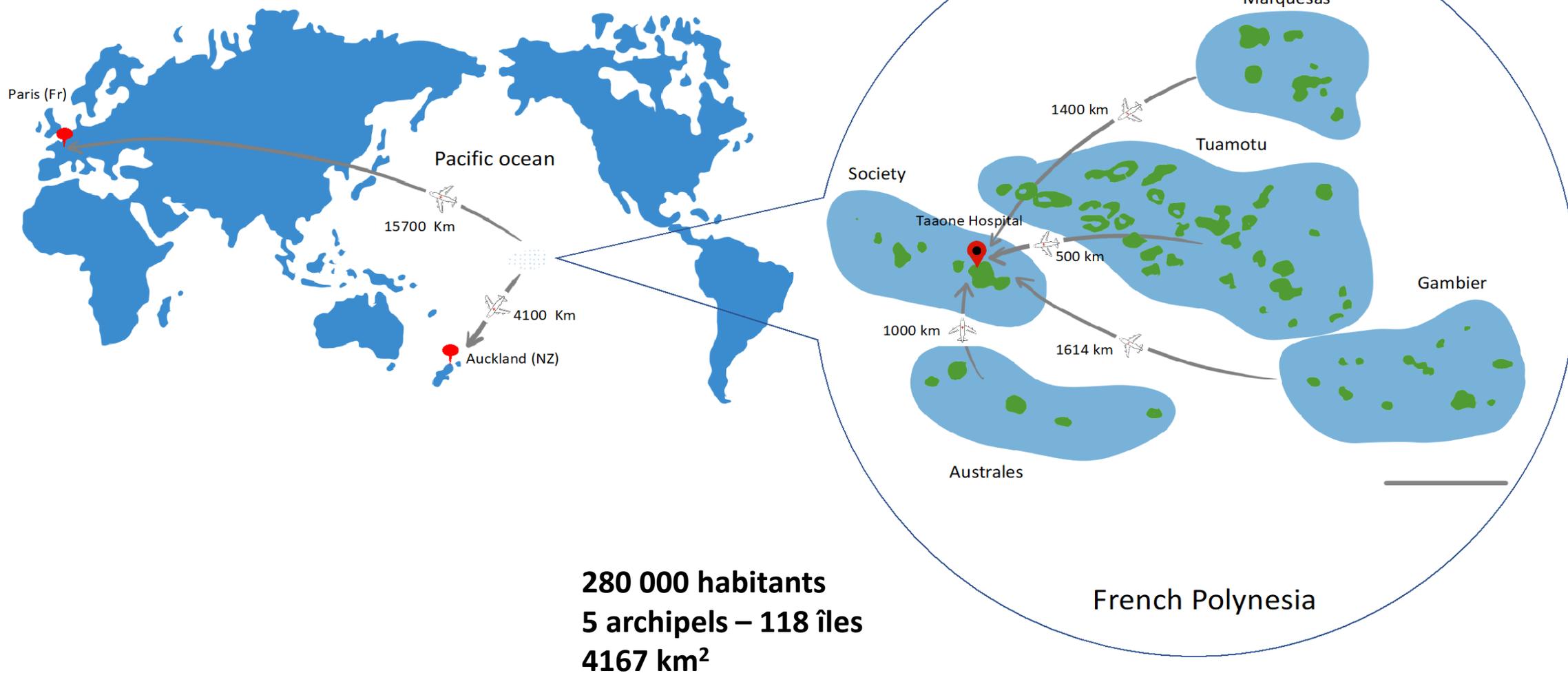
Figure 3 Probability of survival in patients with infective endocarditis (■) as compared with that of the general population (□).

Delahaye, et al. The long term prognosis of infective endocarditis. Eur Heart J 1995

Particularités en Polynésie Française

- **Sujets jeunes** (33 ans de moyenne d'âge), mais population vieillissante.
- Forte **prévalence** du Rhumatisme Articulaire Aigu (**RAA**) en augmentation: 0,91 % en 1995 contre **1.35% en 2022** (3785 individus sur 280.000).
- **Charge** infectieuse importante.
- **Géographie**

Géographie



Objectif :

Etudier le **profil épidémiologique** de l'endocardite infectieuse en Polynésie française.

Précédent travail réalisé par le **Dr Blanchard** entre 2015 et 2018.

Récupération de certaines de ses **données**.

Nouvelles inclusions entre **2019 et mi-2024**.

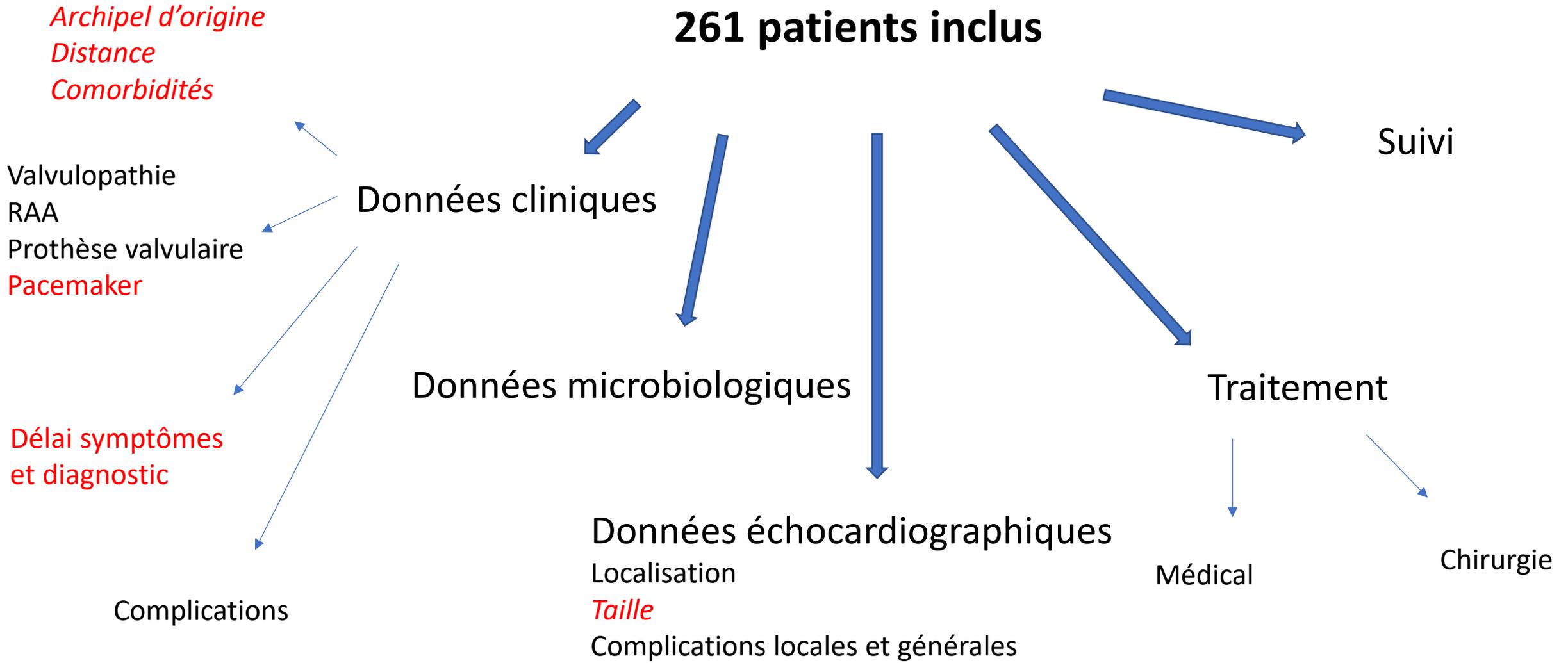
Etude rétrospective monocentrique

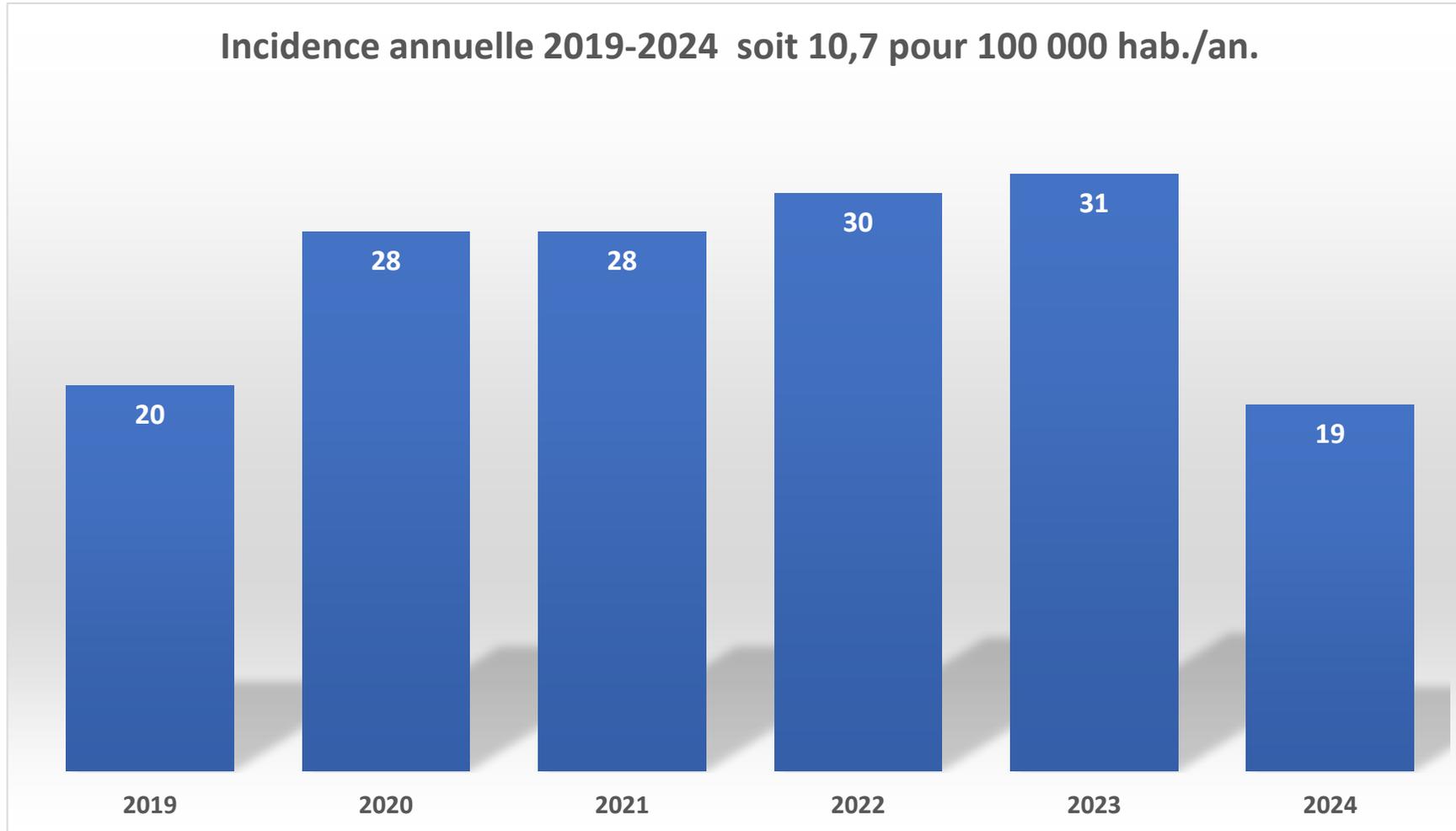
- Patients hospitalisés au Centre Hospitalier de la Polynésie Française considéré comme le centre de **référence** (Cardiologie mais aussi MDI, Neuro, NPH, Réanimation).
- **Données:**
 - 2015 - 2018 (Dr Blanchard): **105 patients.**
 - 2019 – 2023-24: **156 patients**
- Diagnostic d'endocardite infectieuse (**I330-I339**) selon l'ICD10.

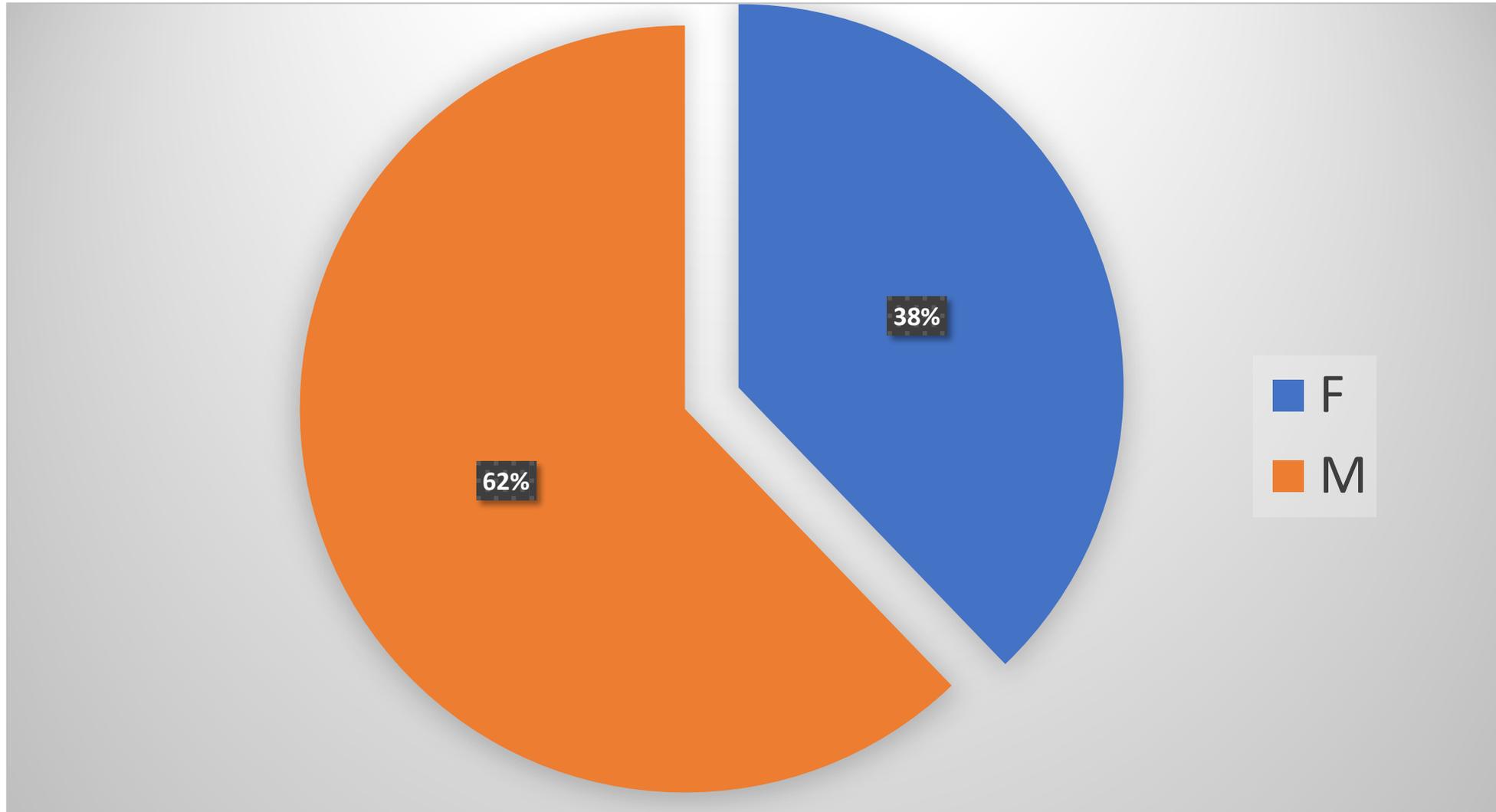


261 patients

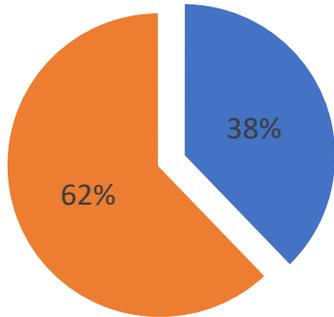
261 patients inclus







Sexe



Incidence par age sur nos 156 derniers patients

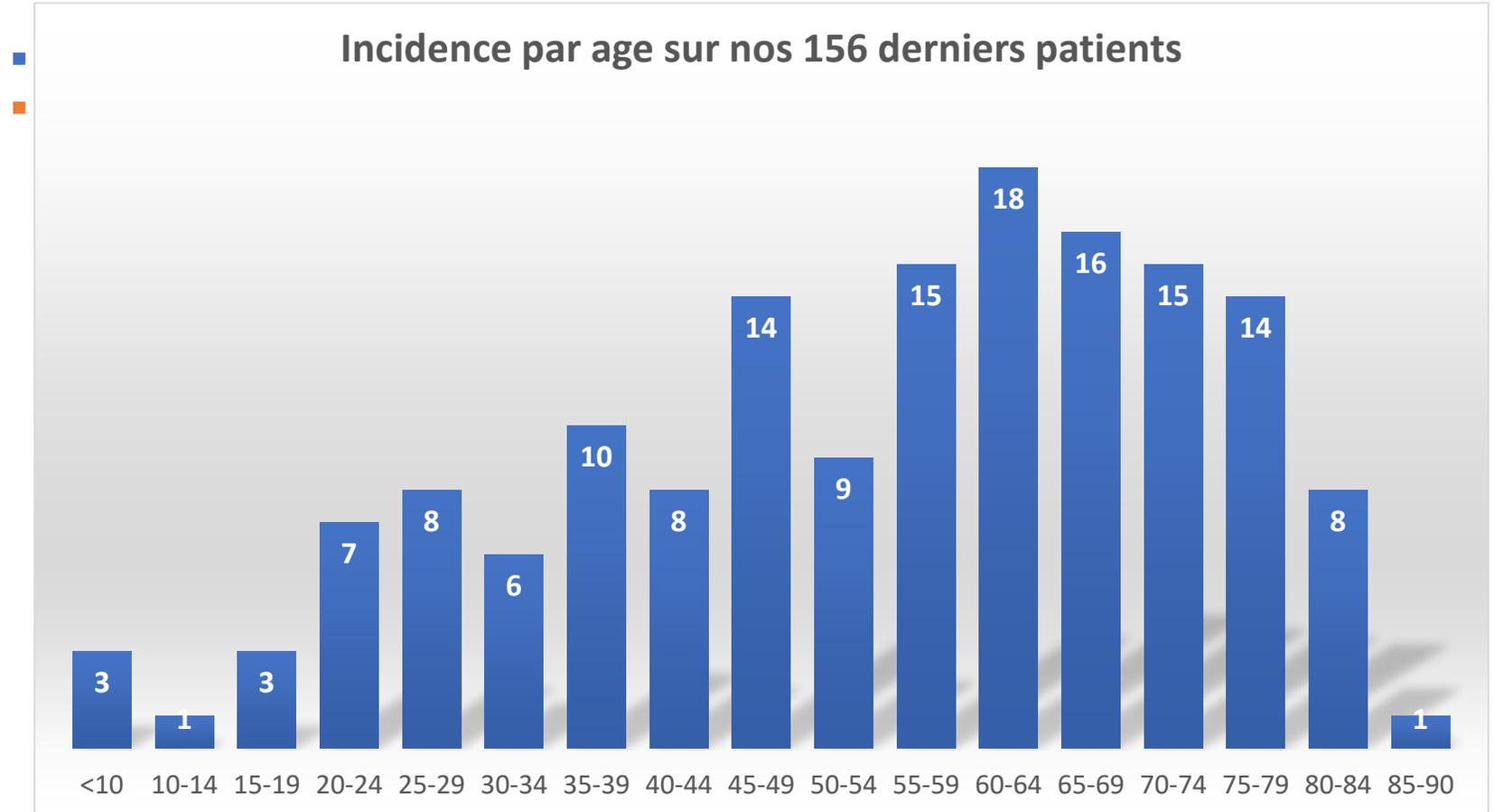
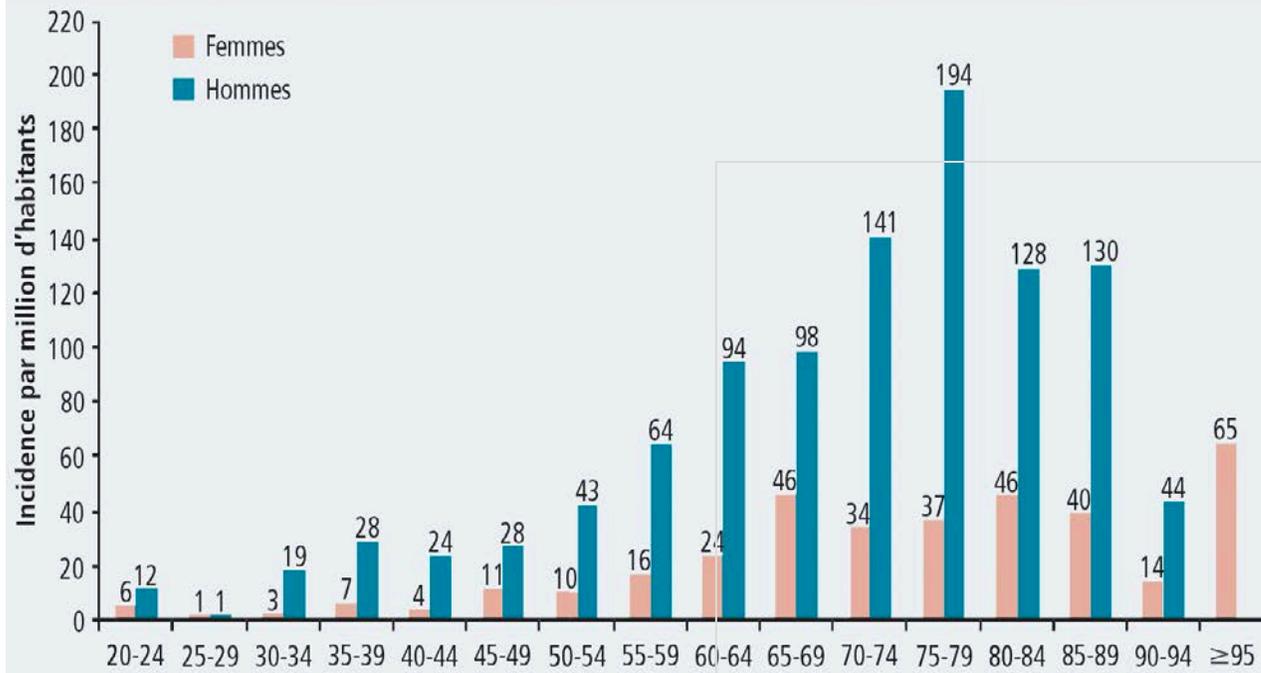
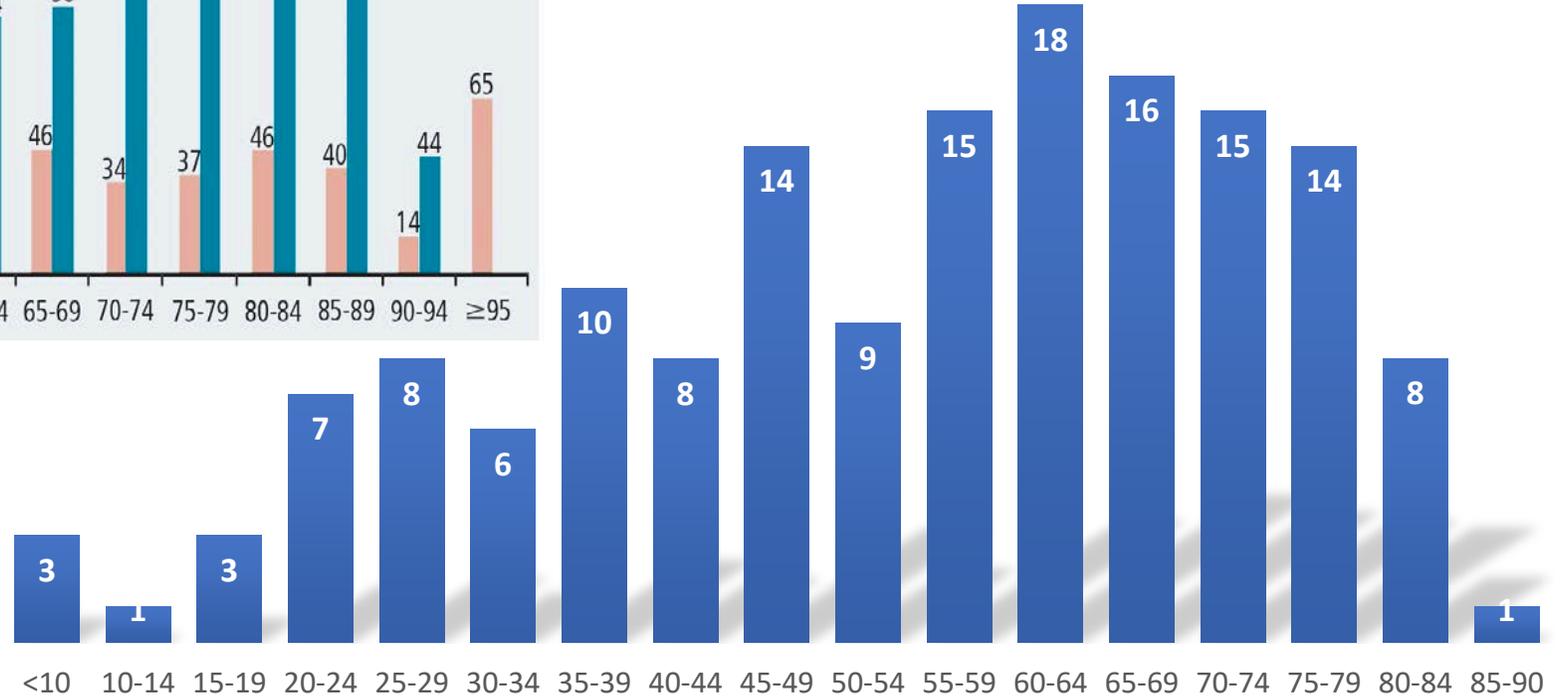
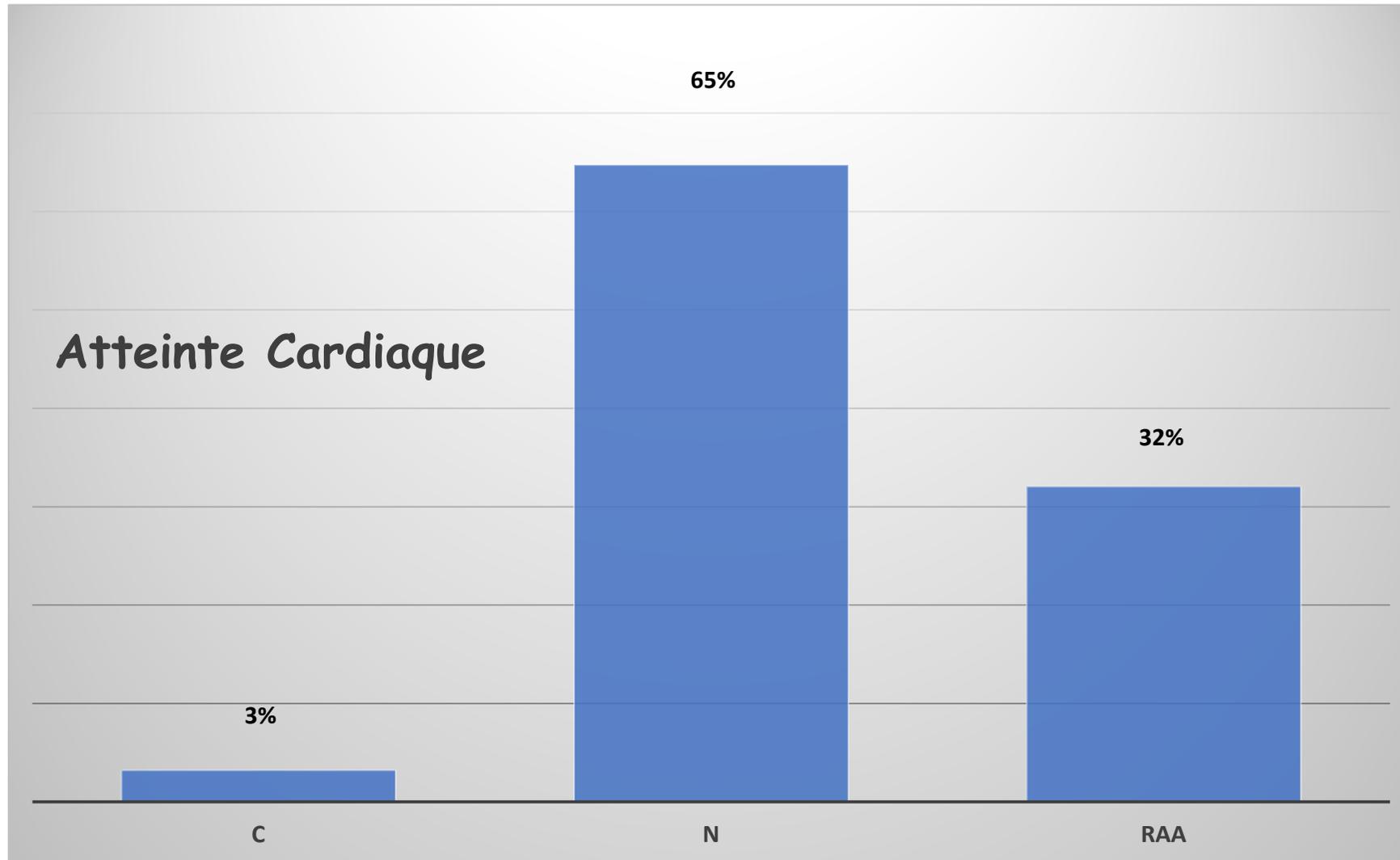


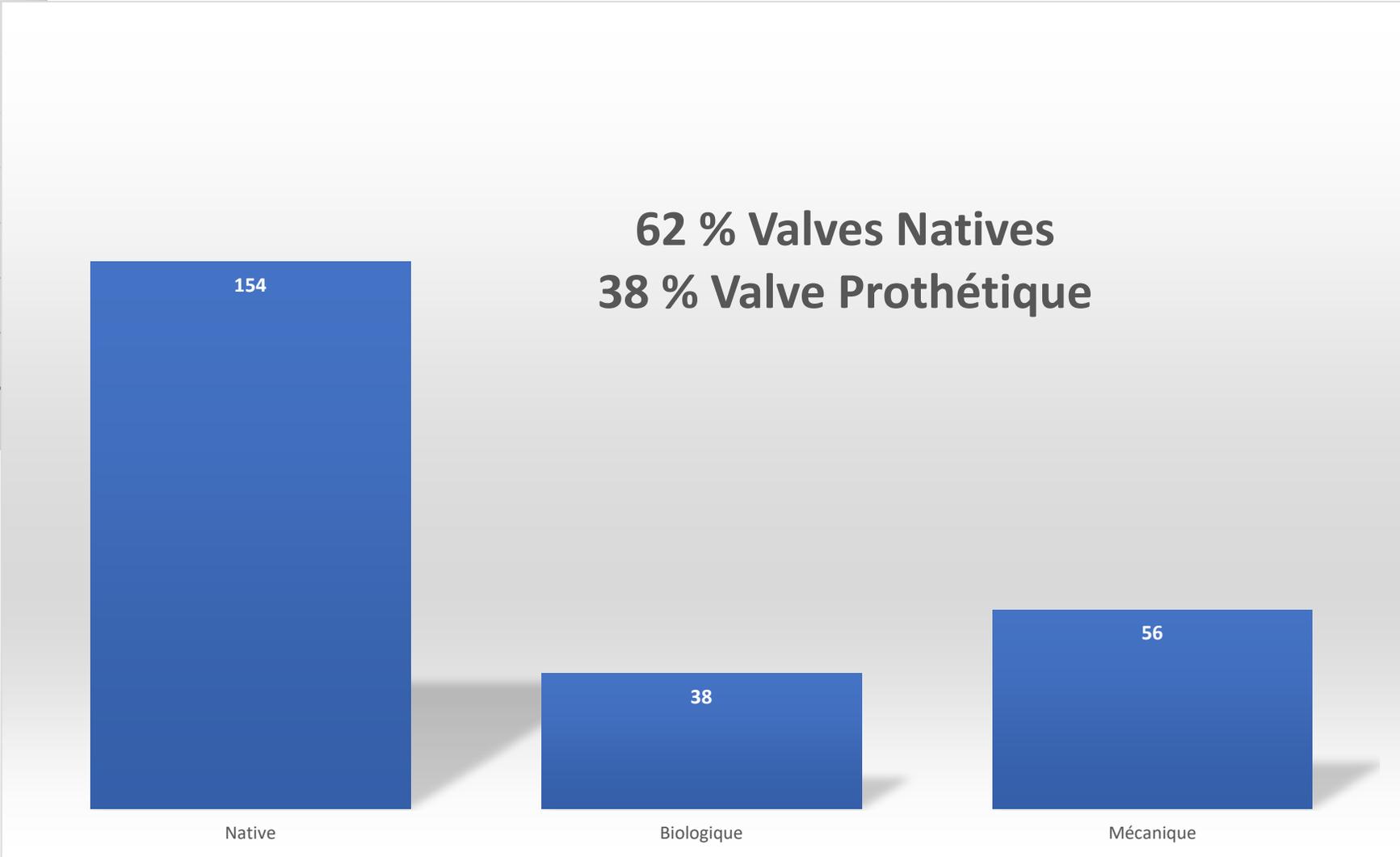
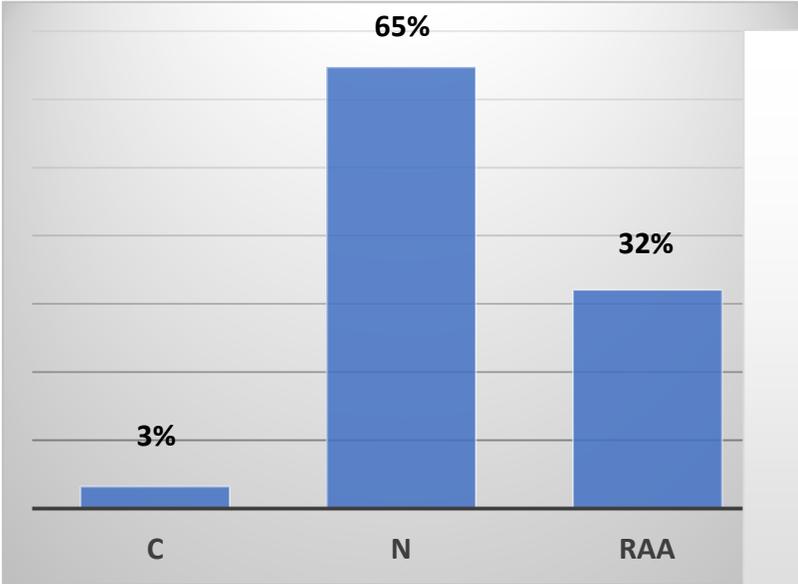
Fig. 1 - Incidence de l'endocardite infectieuse par âge et par sexe dans la population étudiée en 2008, France.



Age moyen de 55 ans



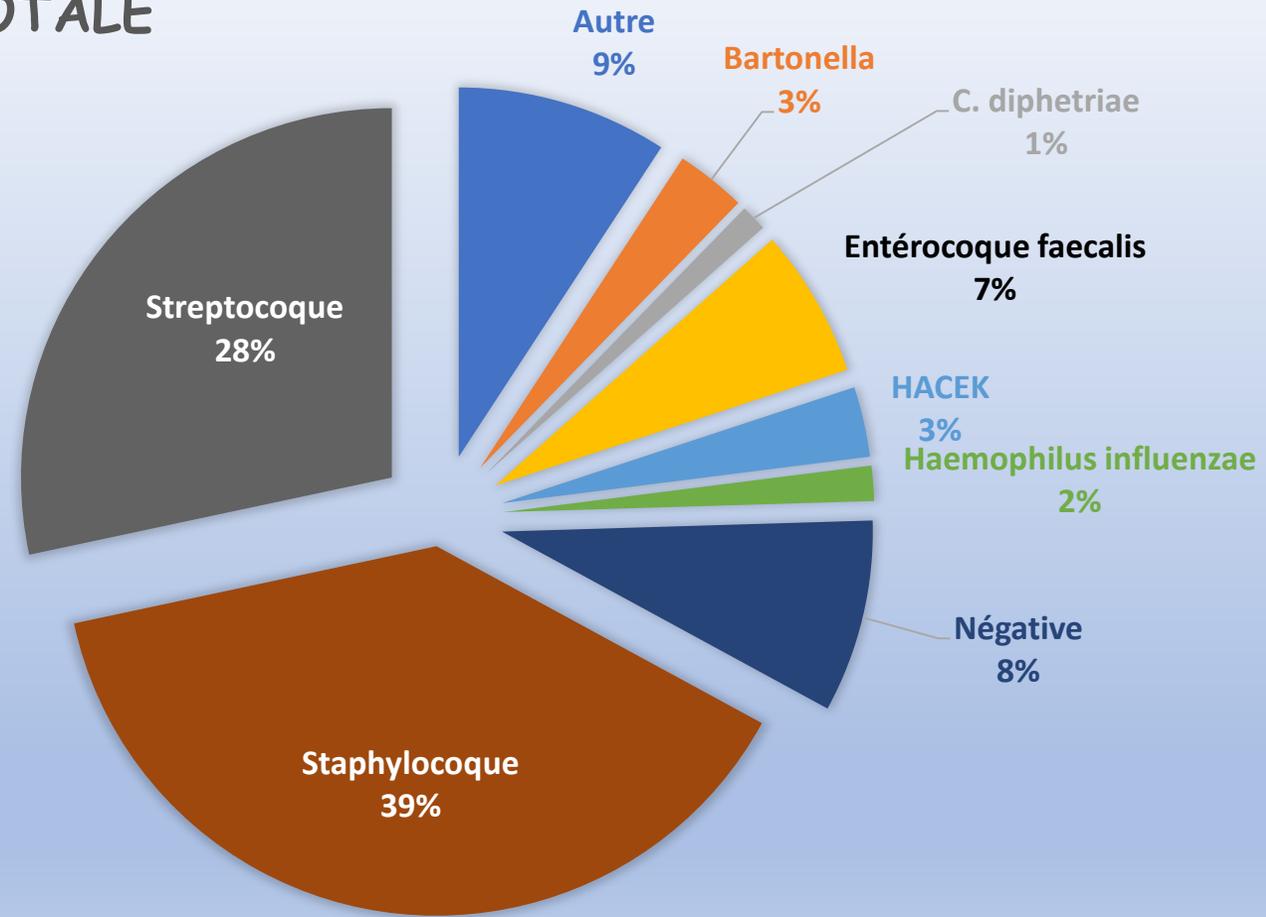




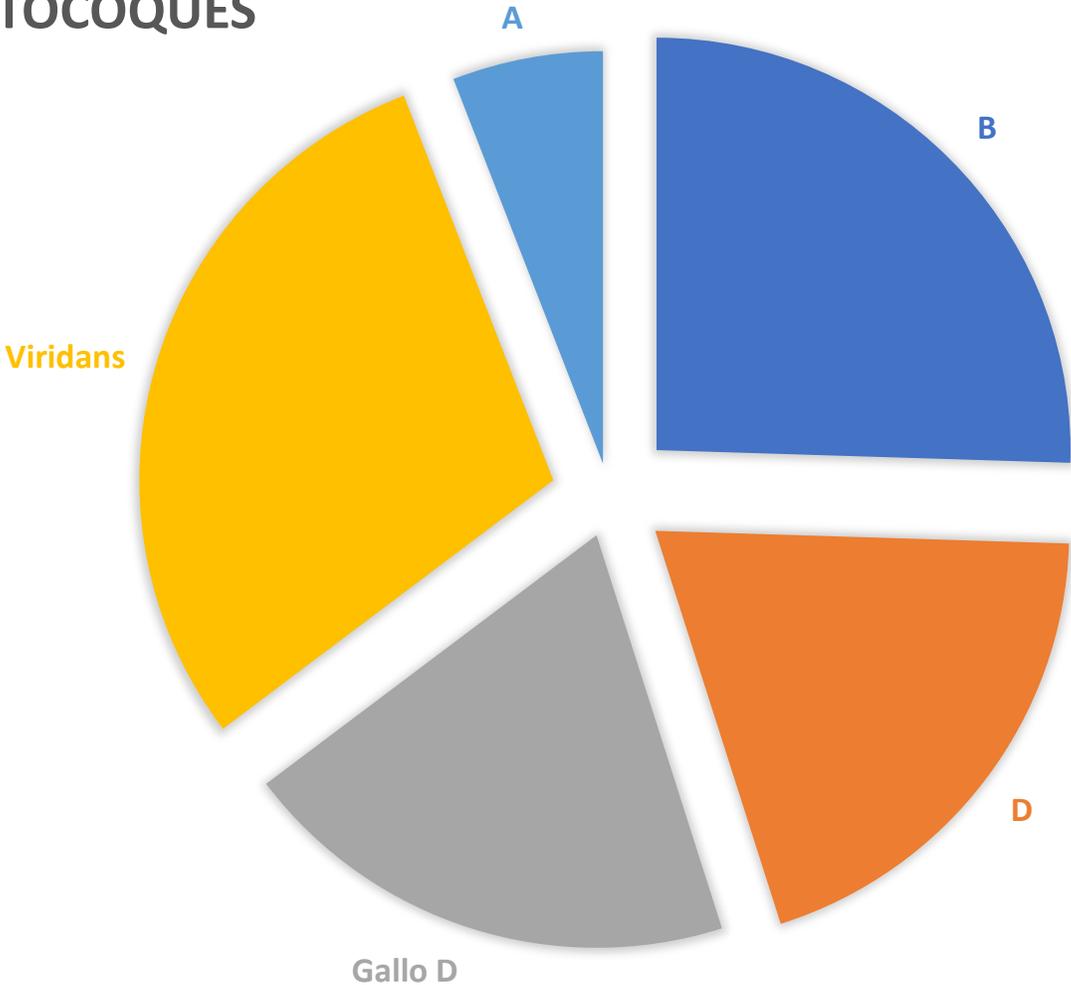
Données échocardiographiques

| | Tous (n=251) | Valve native (n=154) | Valve prothétique (n= 94) |
|------------|--------------|-------------------------|------------------------------|
| Aortique | 128 (51%) | 70 (46%) | 54 (57%) |
| Mitrale | 136 (54%) | 83 (54%) | 53 (56%) |
| Tricuspide | 11 (4%) | 10 (6%) | 2 (2%) |
| Pulmonaire | 9 (4%) | 4 (2%) | 4 (4%) |
| CIV | 4 | | |

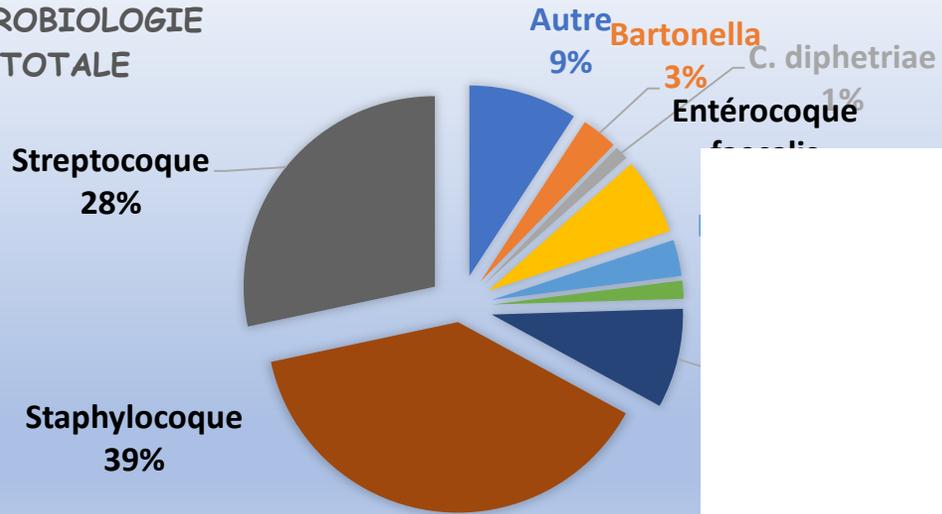
MICROBIOLOGIE TOTALE



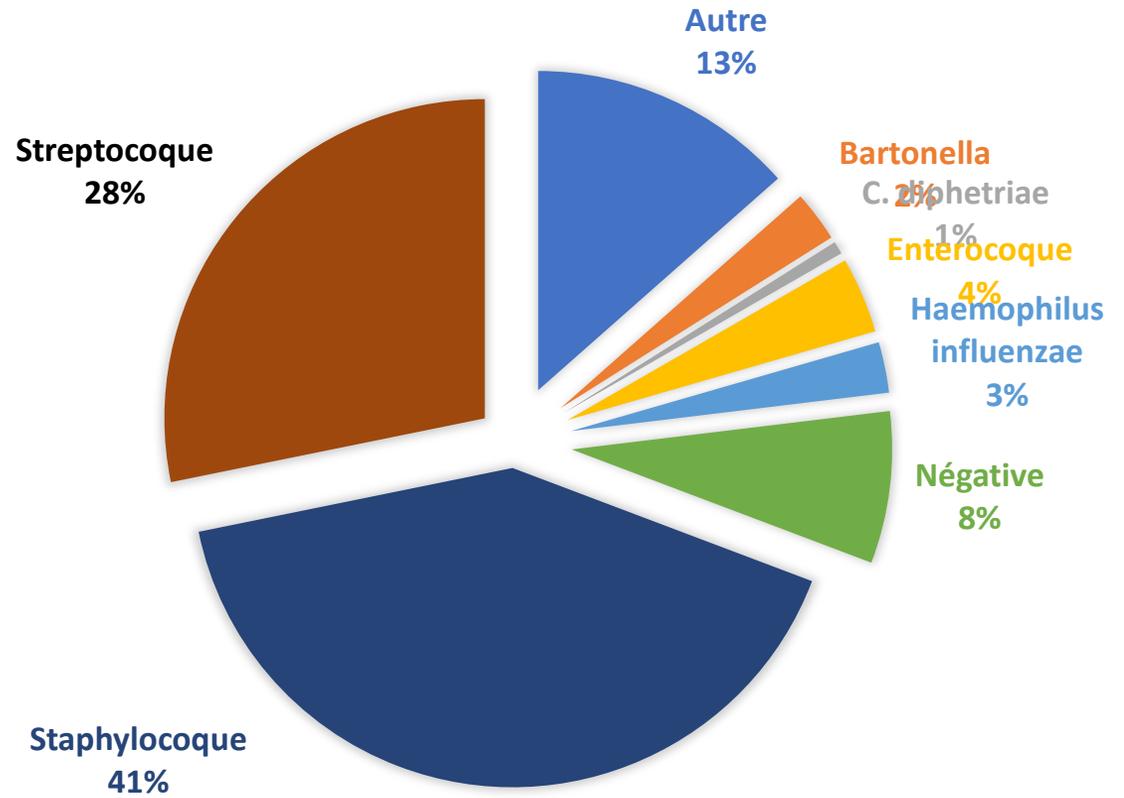
STREPTOCOQUES

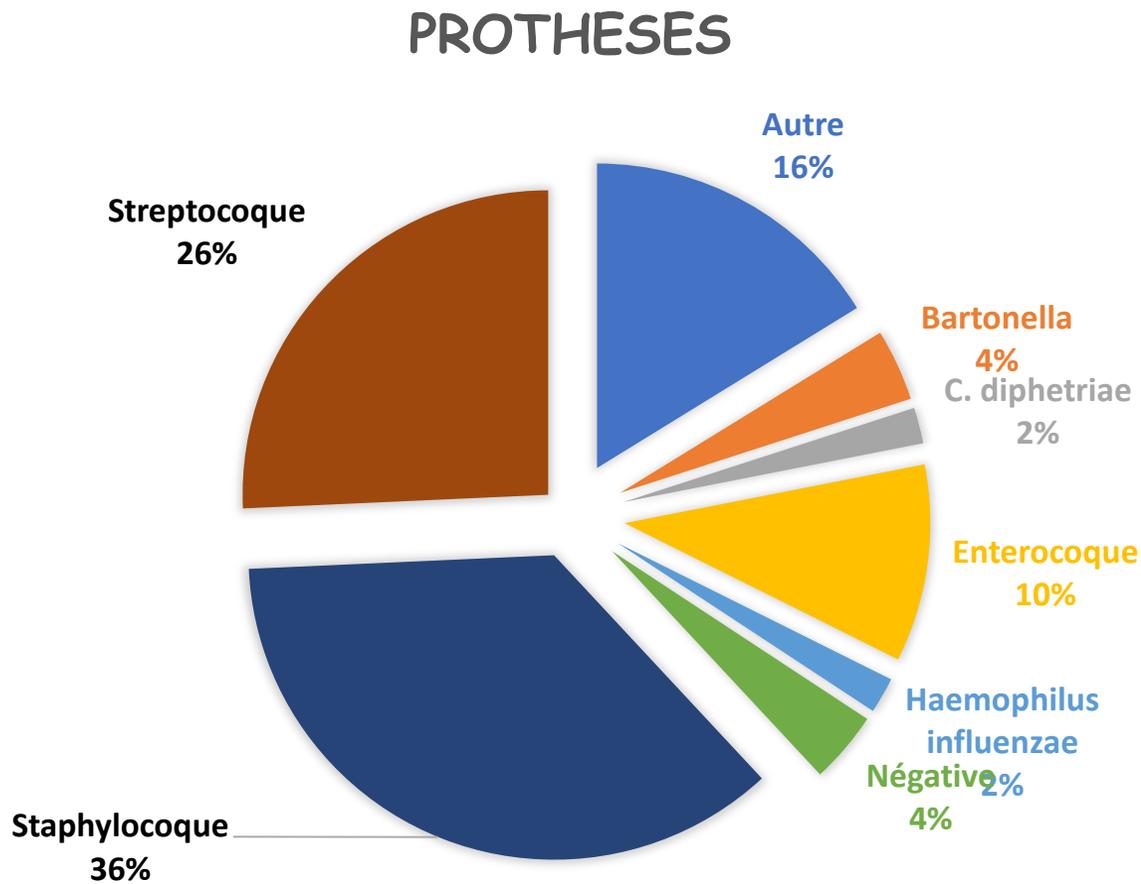
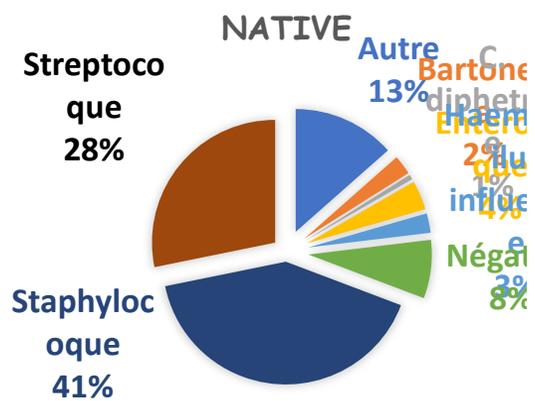
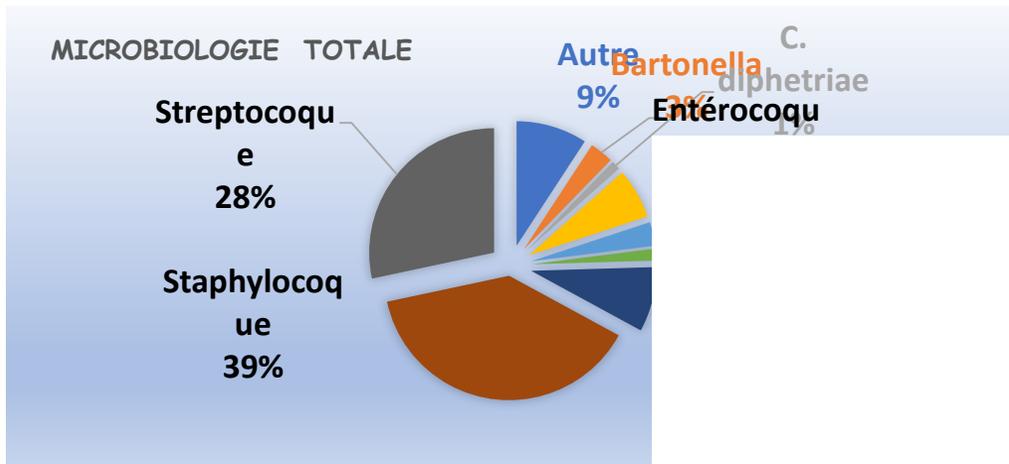


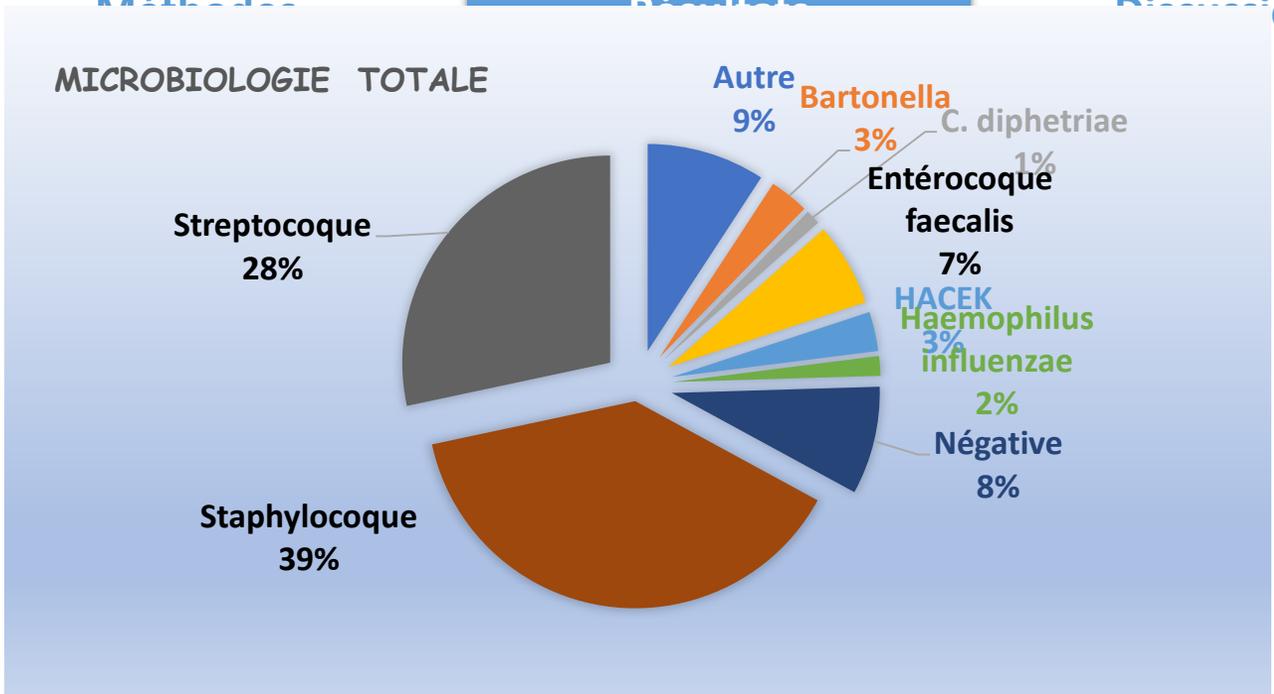
MICROBIOLOGIE TOTALE



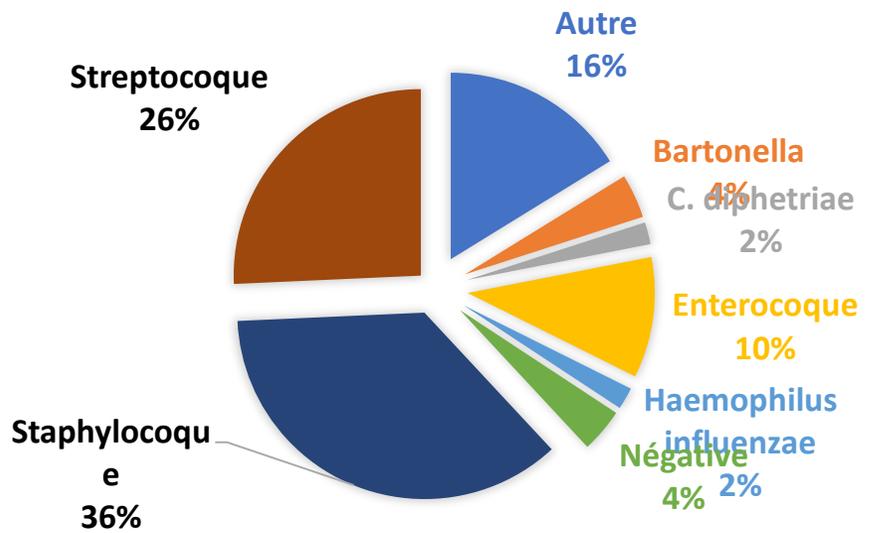
NATIVE



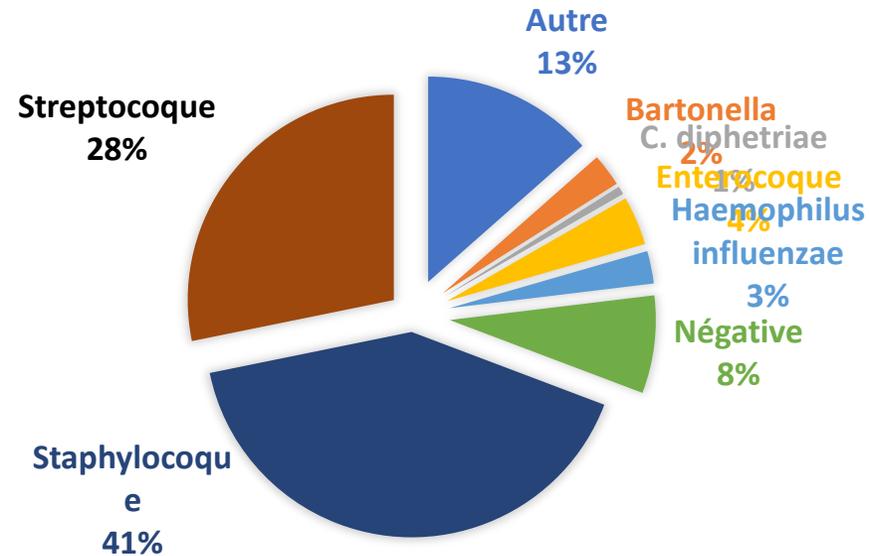


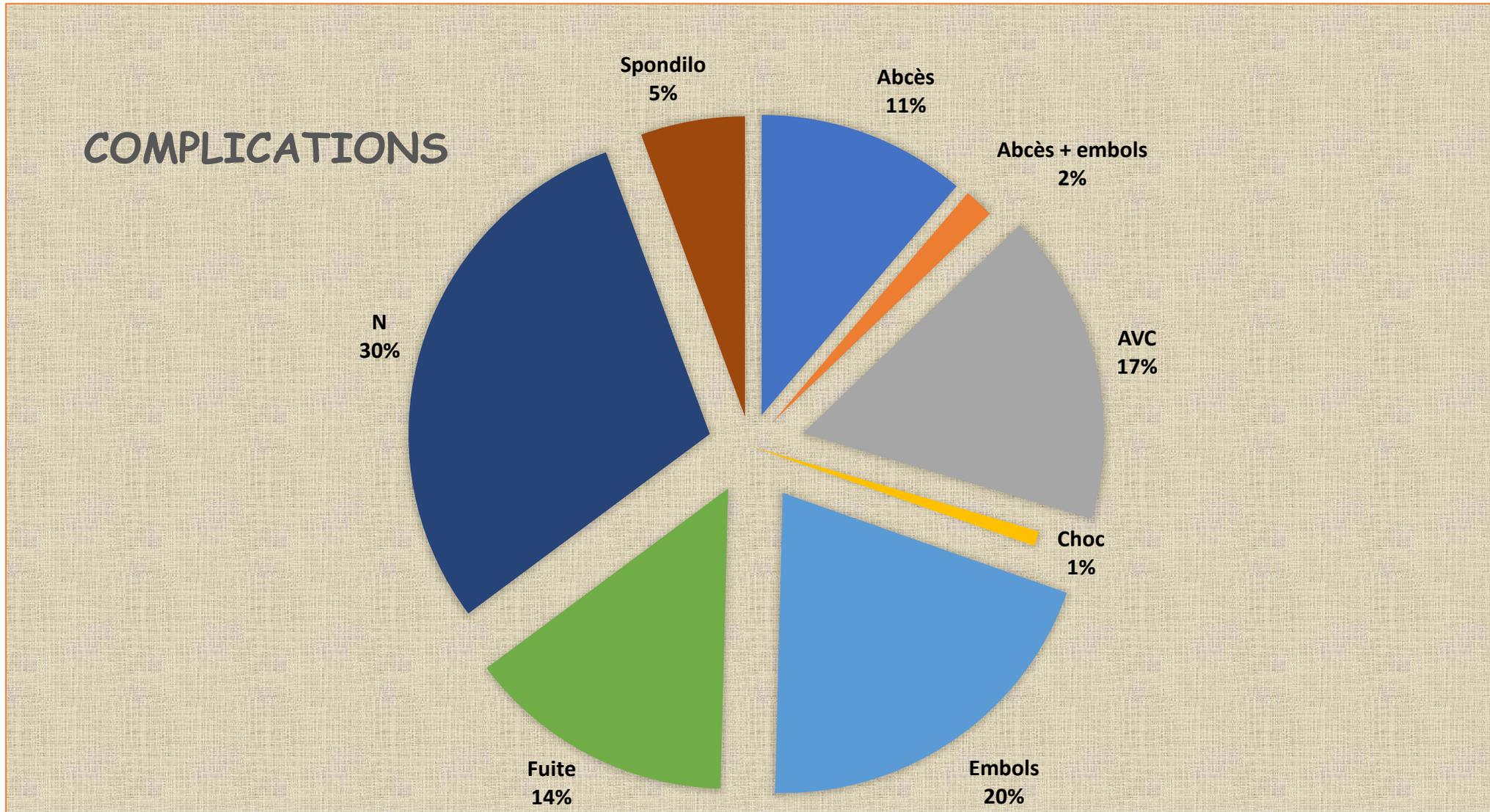


PROTHESES

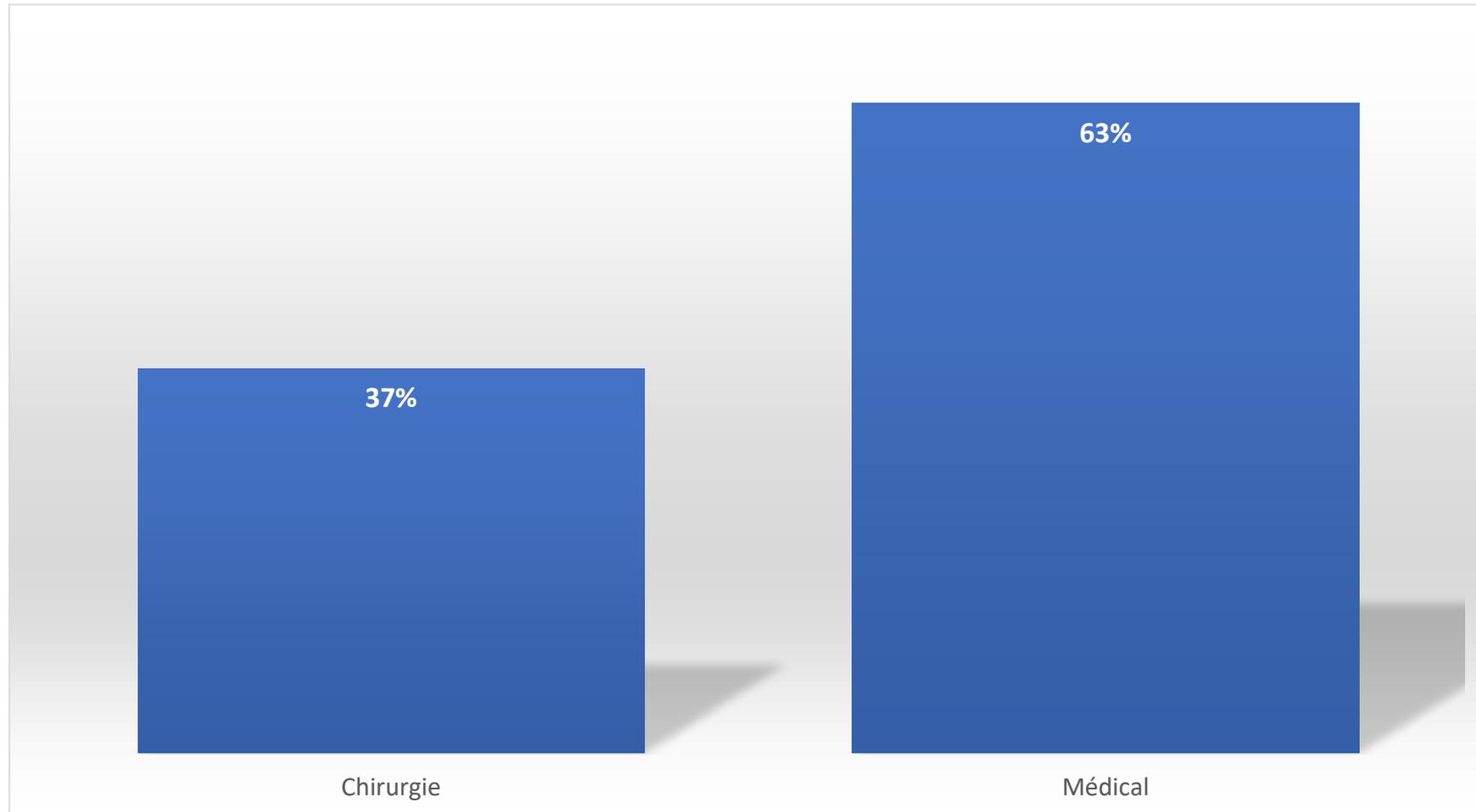


NATIVE

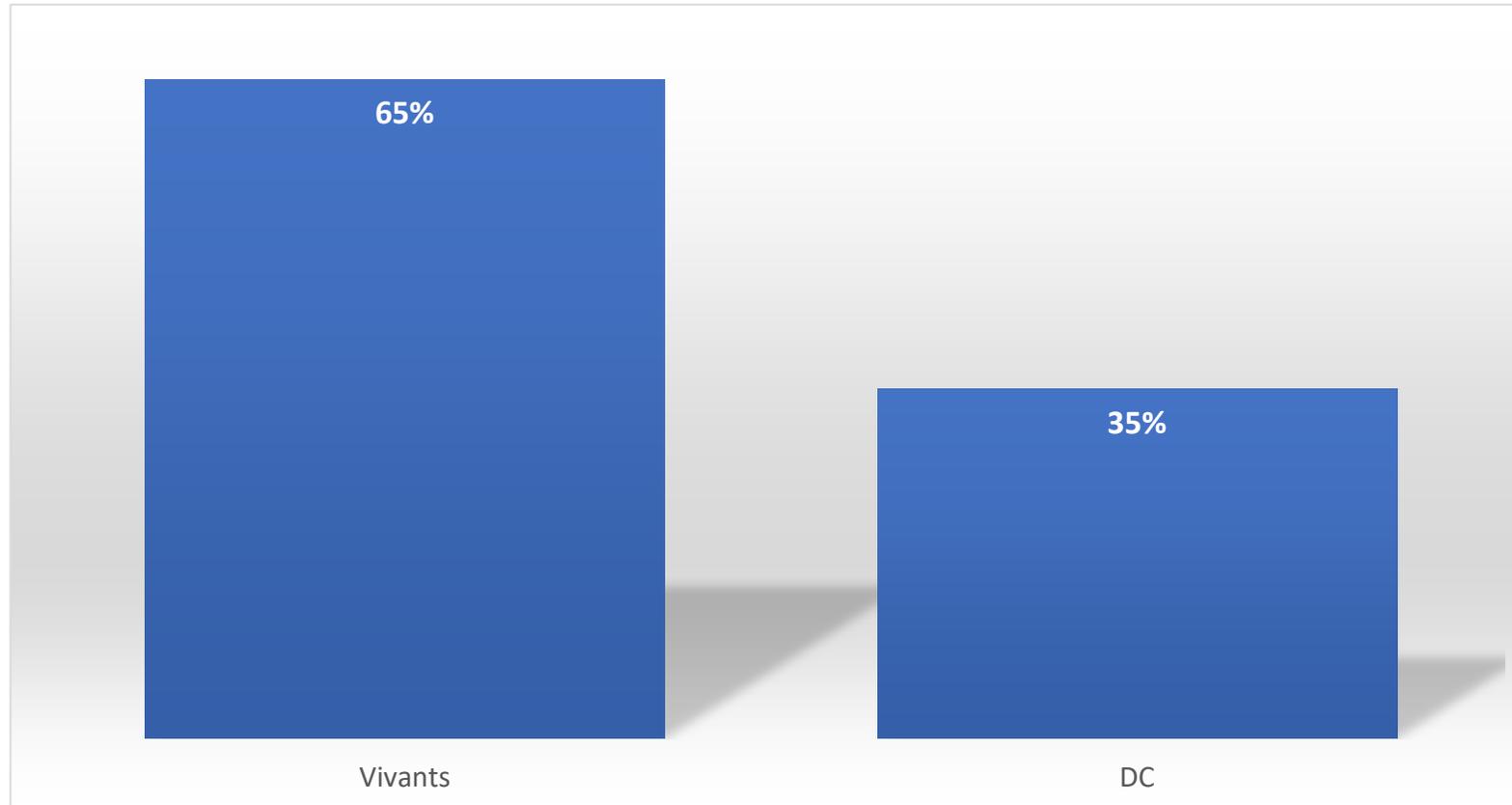




Traitement



De 2019 à 2024, suivi moyen de 23 mois



Rares Similitudes avec l'épidémiologie de l'EI dans les pays occidentaux :

- Hommes > Femmes
- Prédominance de staphylocoque puis des streptocoques.

Mais plusieurs différences :

- Incidence plus élevée: **10,7** contre 4,5 pour 100 000 habitants.
- Patients **plus jeunes** (54 vs 63 ans)
- 1/3 de cardiopathie rhumatismale sous-jacente. Peu de données en métropole.
- Plus de **valves prothétiques** (38 vs 20%)
- Plus de chirurgie 48 % en métropole versus 37 %
- Présentation clinique probablement plus sévère

Toyoda and al. Trends in Infective Endocarditis in California and New York State, 1998-2013. JAMA 2017

Selton-Suty C, et al. Preeminence of Staphylococcus aureus in Infective Endocarditis: A 1-Year Population-Based Survey. Clin Infect Dis 2012

Fernández-Hidalgo and al. Epidemiology of Infective Endocarditis in Spain in the Last 20 Years. Rev Esp Cardiol Engl Ed 2013

Haut taux de mortalité (35 % vs 23 %) – la plupart dans le 1^{er} mois

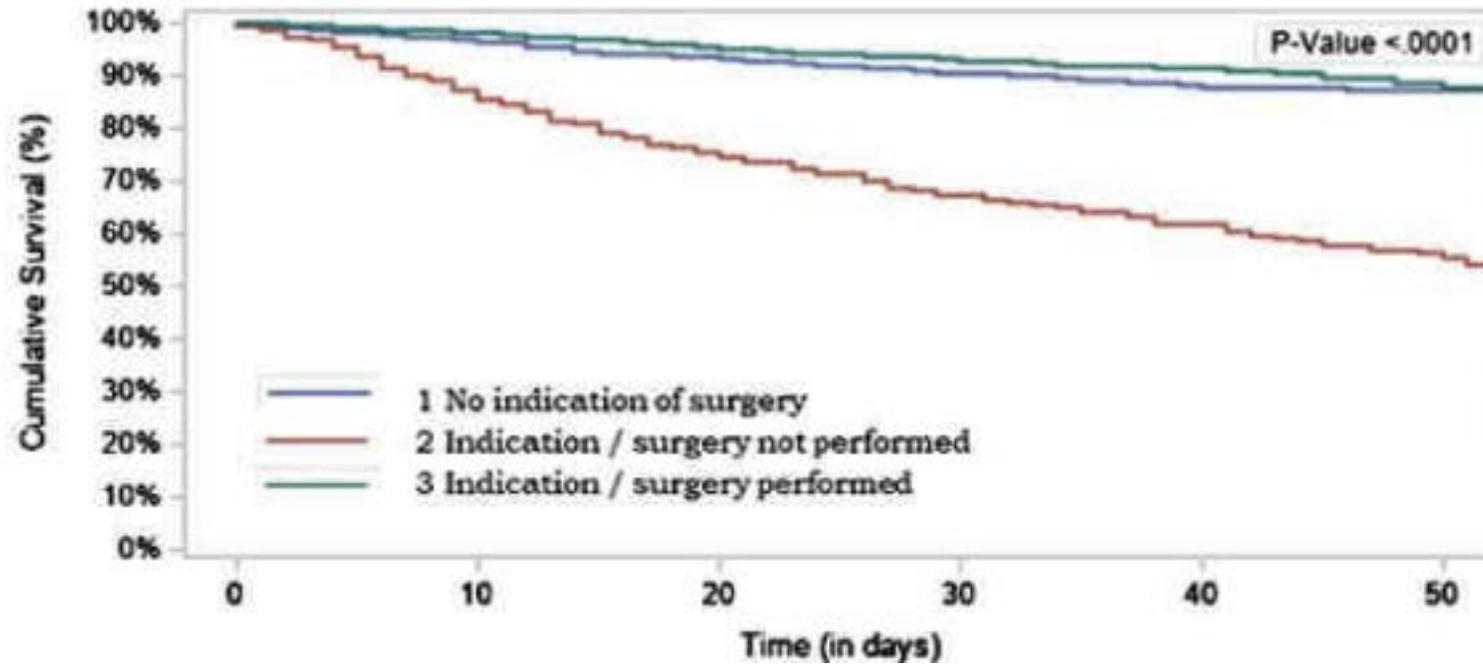
- Chocs cardiogéniques
- Chocs septiques
- Complications neurologiques.

Seul un tiers des patients sont effectivement opérés:

- Décès précoces en regard de la sévérité des atteintes cardiaques ?
- Retard de prise en charge chirurgicale ?
- Pas d'étude des comorbidités et des facteurs de mortalité dans notre étude.

Absence de chirurgie cardiaque en Polynésie française:

- > Evacuation sanitaire longue et difficile pour certains patients.
- > Délai diagnostic-chirurgie trop long expliquant le taux de mortalité ?



Habib G, Lancellotti P, Erba P-A, Sadeghpour A, Meshaal M, Sambola A, et al. The ESC-EORP EURO-ENDO (European Infective Endocarditis) registry. *Eur Heart J Qual Care Clin Outcomes* 2019;5:202–7.

CONCLUSION

L'épidémiologie de l'Endocardite infectieuse en **Polynésie française** **diffère** sur de nombreux points en comparaison avec les pays occidentaux notamment sur le taux de mortalité.

Challenge de l'accès précoce à la **chirurgie**.

Forte prévalence de **cardiopathie rhumatismale** qui reste un **enjeux** majeur en santé publique en Polynésie.



Merci...