



COMPLICATIONS INFECTIEUSES DES NEUTROPENIES AUTO-IMMUNES DE L'ENFANT EN FRANCE : RESULTATS DE L'ETUDE UNCHAIN

Robin DHERSIN

DES de Maladies infectieuses et tropicales

CHU d'Angers

Sous la direction de la Dre Coralie MALLEBRANCHE

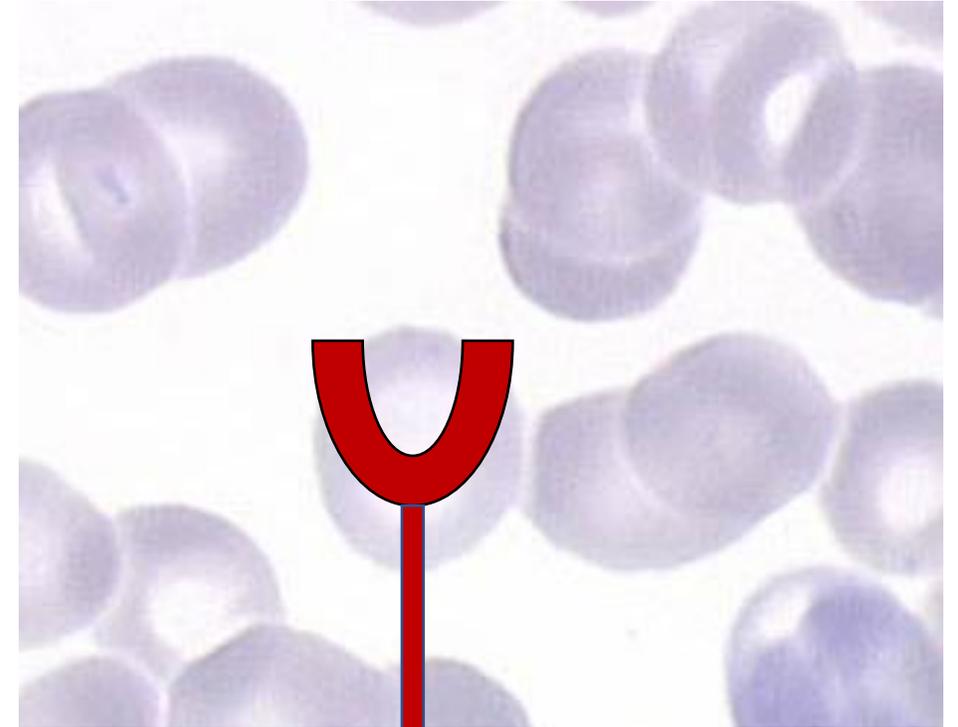
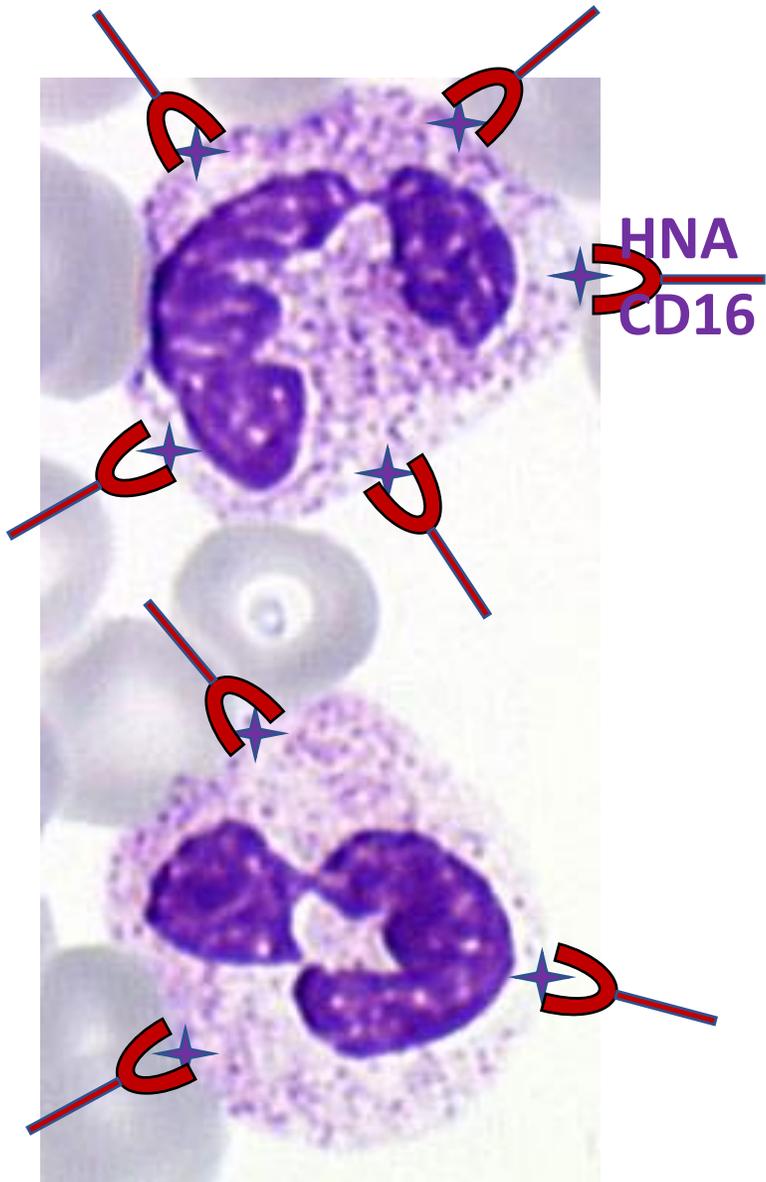
Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion



Introduction

Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

OBJECTIF
PRINCIPAL

- Description des épisodes infectieux dans les 2 ans suivant le diagnostic de NAI

OBJECTIFS
SECONDAIRES

- Description de la PEC des épisodes infectieux
- Emergence de résistances bactériennes
- Recherche de facteurs de risque d'infections

OBJECTIF
FINAL

- Elaboration de recommandations de prise en charge des infections au cours des NAI

Introduction

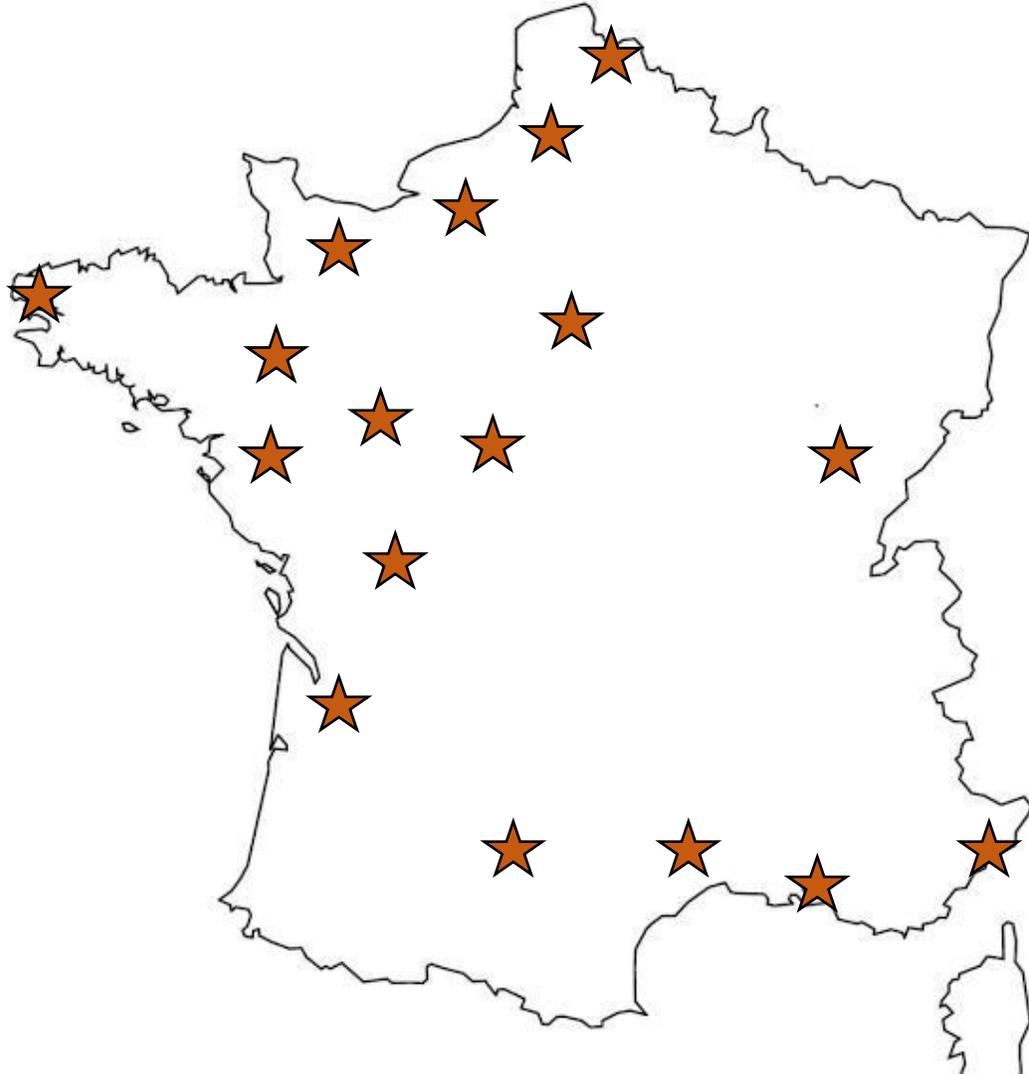
Méthodes

Résultats

Discussion

Conclusion

Centres inclus



Promotion



Financement



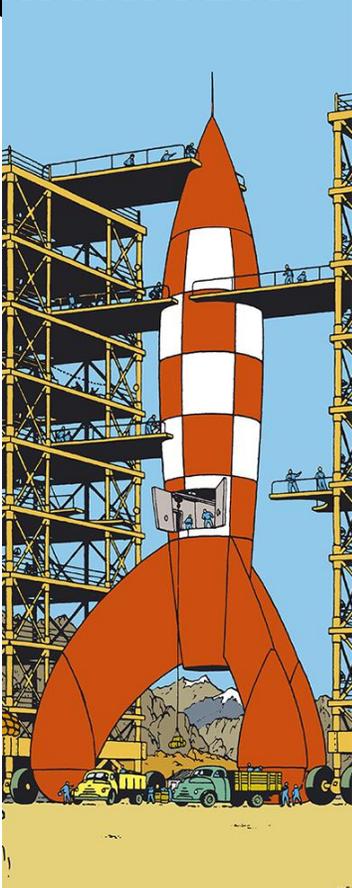
Critères d'inclusion

- ✓ ■ **Ac anti-PNN** détectés pour la 1^{ère} fois **entre 2014 et 2018**
- ✓ ■ **PNN < 1500/mm³** (dans un délai de 3 mois avant ou après)
- ✓ ■ **Âge au diagnostic < 18 ans**

Critères de non inclusion

- ✗ ■ Autre cause de neutropénie associée
- ✗ ■ Opposition à l'utilisation des données après information

Au diagnostic



- 146 patients inclus
- Âge médian : 1,1 an [IQR : 0,8 – 1,8]
- Sexe ratio M/F : 0,85
- Comorbidités :
 - Anomalie génétique ou congénitale : 22/146 (15%)
 - Cytopénies auto-immunes : 14/146 (10%)
 - Absence de comorbidité : 89/146 (61%)
- Indication de la NFS
 - Infection : 101/146 (69%)

Introduction

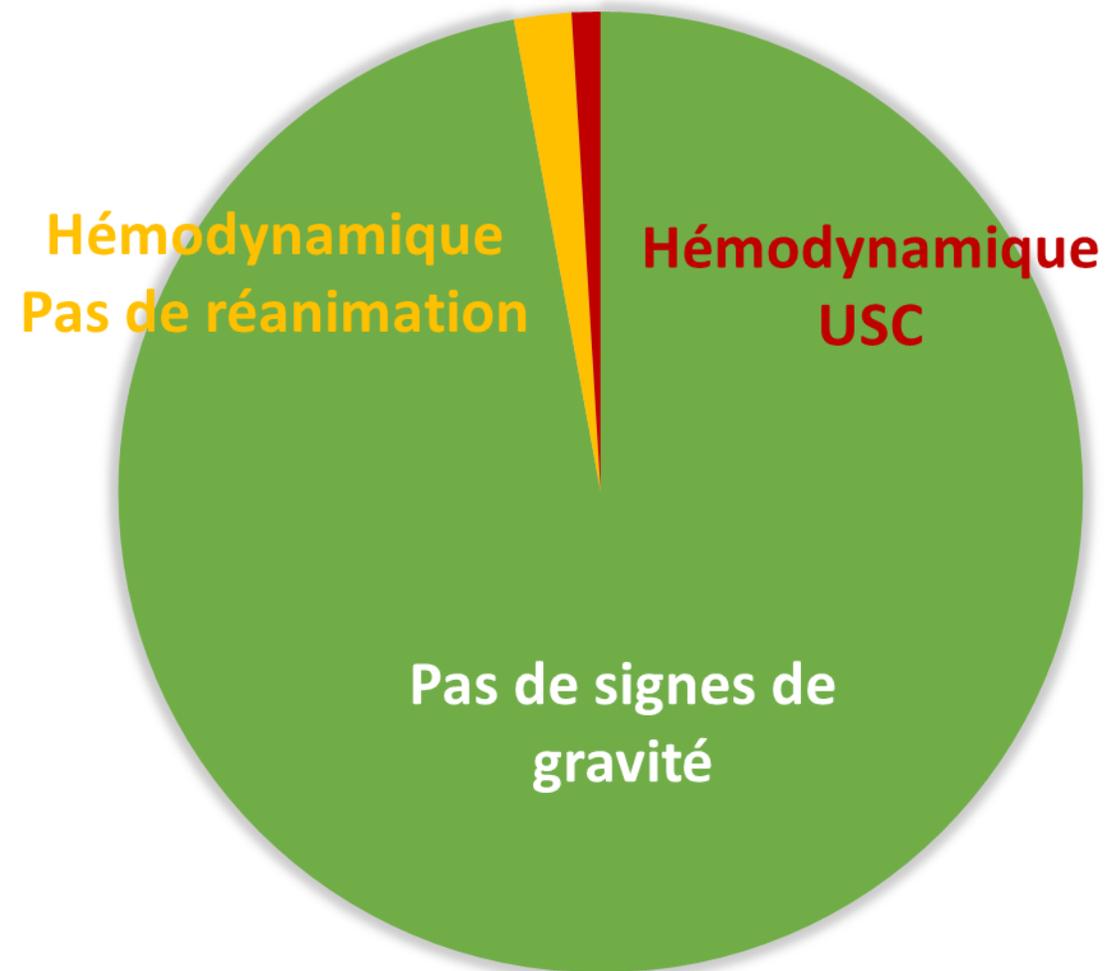
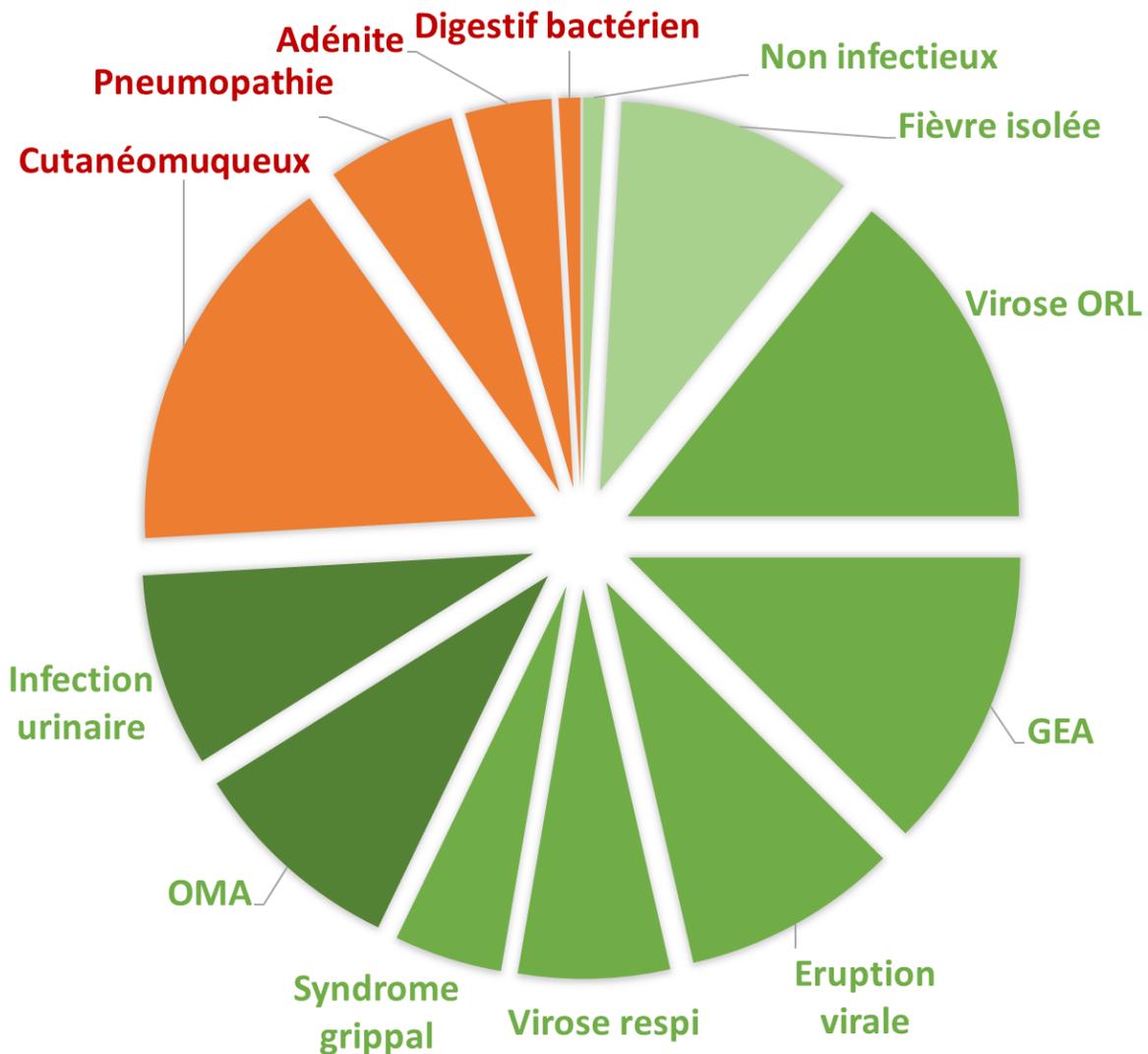
Méthodes

Résultats

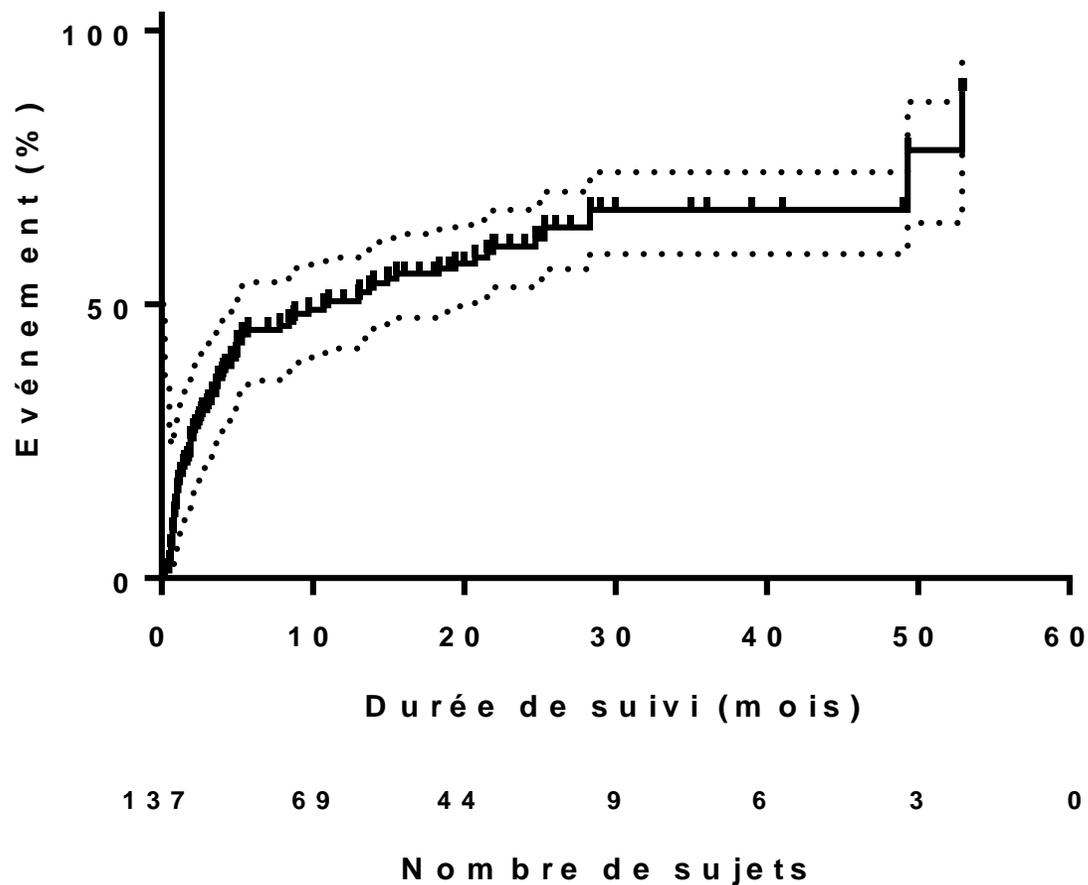
Discussion

Conclusion

Episode infectieux révélateur de la NAI(N = 101/146 (69%))

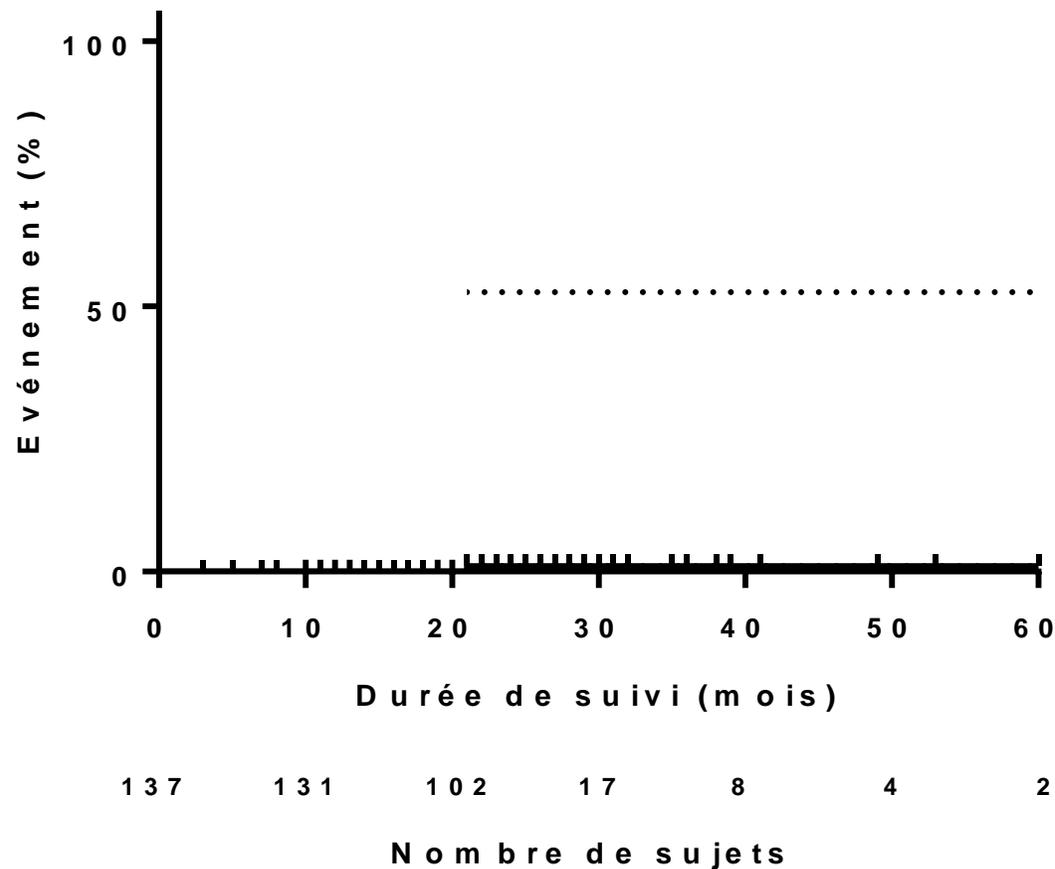


Consultation hospitalière ou hospitalisation au cours
du suivi de NAI



0,88 événements par patient par an

Infection sévère au cours du suivi de NAI



0,004 événements sévères par patient par an

Introduction

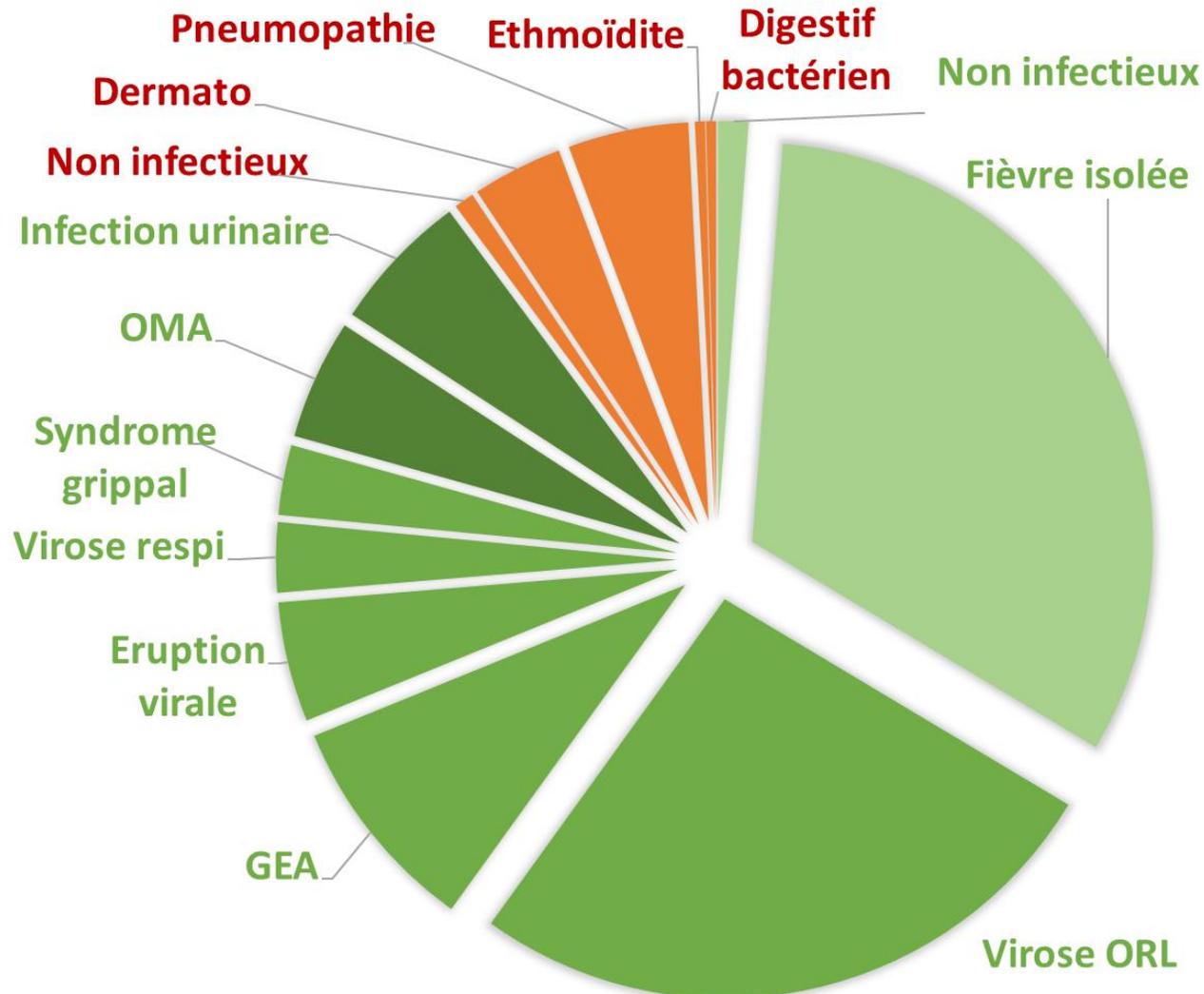
Méthodes

Résultats

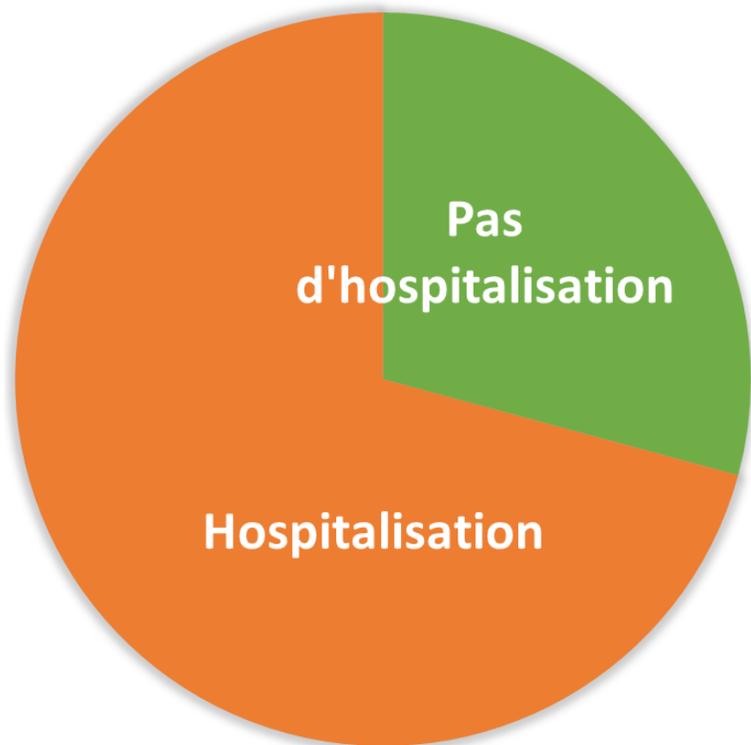
Discussion

Conclusion

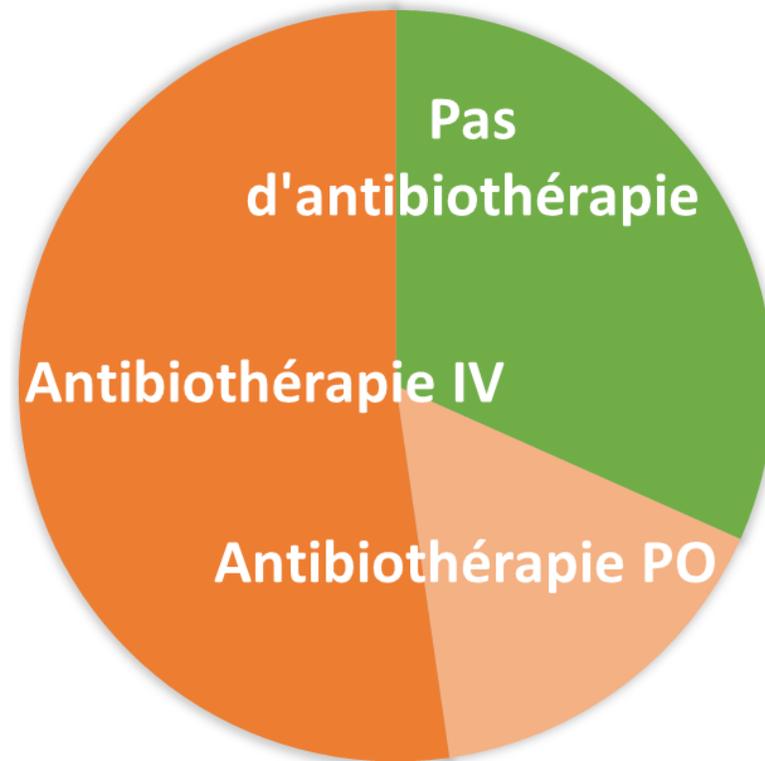
Événements survenus au cours du suivi (N = 243 événements)



Prise en charge infectiologique



Durée médiane = 2 jours



Durée médiane IV = 3 jours
Durée médiane totale = 7 jours

**Effet indésirable dans
5/166 cas (3%) :**
Diarrhées, Toxidermies,
Erreur d'administration

**Emergence de BLSE
documentée
chez 1 patient**

Un risque infectieux modéré

- Population fortement exposée aux viroses infantiles
- < 3% d'infections graves au diagnostic
- < 1% d'infections graves au cours du suivi

Mais des diagnostics inhabituels

- Infections cutanéomuqueuses (au diagnostic+++)
- Pneumopathies
- Autres diagnostics plus rares

Une médicalisation excessive ?

- Hospitalisation et antibiothérapie \approx 70% des épisodes
- 1200 jours d'antibiothérapie
- 400 jours d'antibiothérapie IV

Vers une approche raisonnée...

- Démarche diagnostique attentive
-  Immunosuppresseurs 
- Stop à l'antibiothérapie systématique !

MERCI DE VOTRE ATTENTION