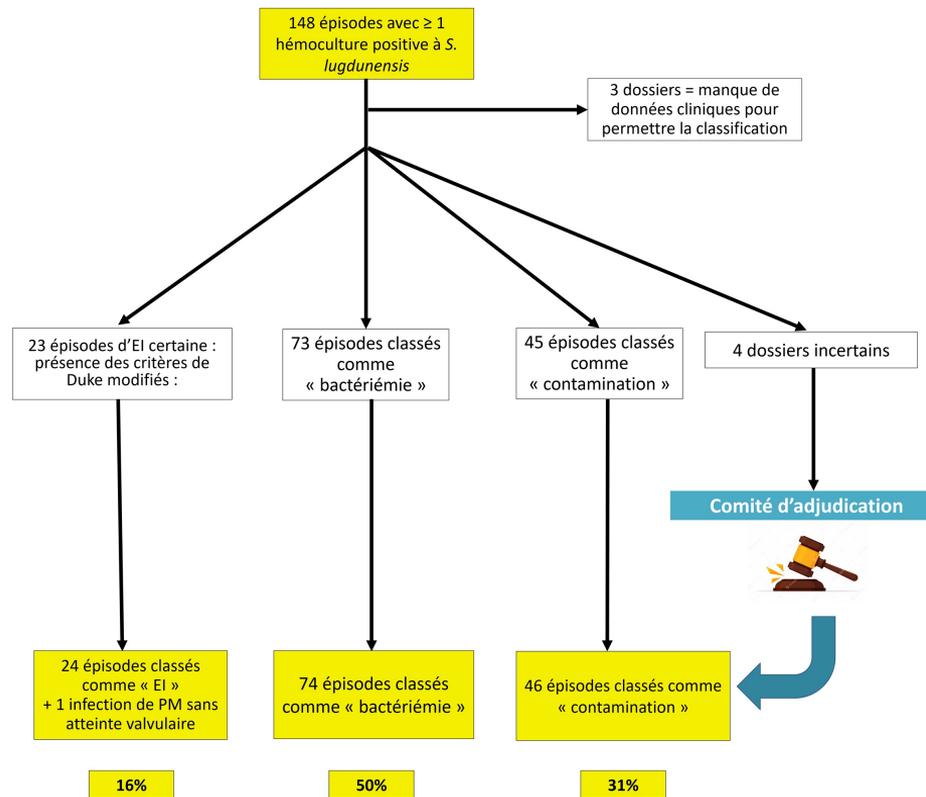


- Etude descriptive rétrospective multicentrique (5 centres)
- Critères d'inclusion : tous les épisodes d'hémoculture positive à *S. lugdunensis* entre 2010 et 2020

Classification des épisodes



Résultats

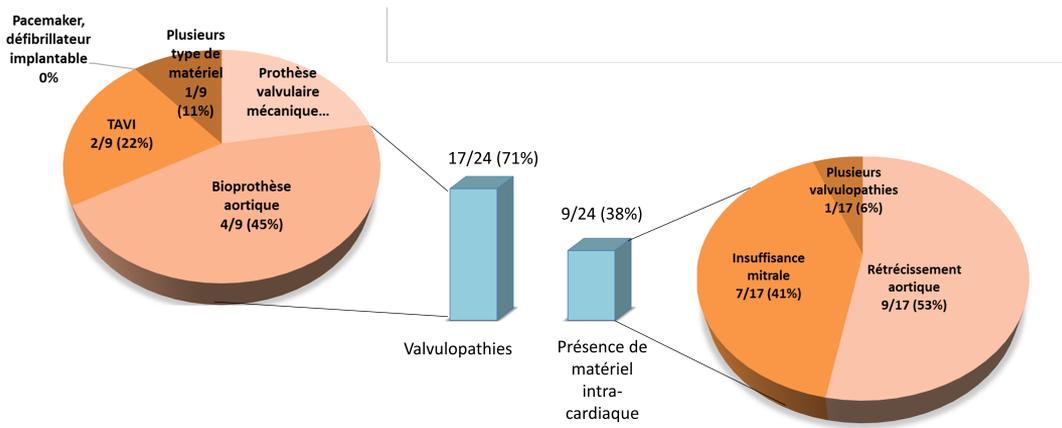


Figure 1. Description des valvulopathies et présence de matériel intra-cardiaque des EI (n=24).

Caractéristiques des endocardites infectieuses	Valeurs
Age médian [RIQ], années	75 [62-86]
Sexe masculin	16 (67%)
Score de Charlson médian [RIQ]	5 [4-8]
Critères de gravité	
Choc septique	2 (8%)
Réanimation	3 (13%)
Mortalité intra-hospitalière	6 (25%)
Infection nosocomiale/liée aux soins	6 (25%)
Evenement embolique révélateur	6 (25%)
Syndrome inflammatoire biologique	
Median CRP [RIQ] mg/L	141 [88-228]
Complications durant l'hospitalisation	
Insuffisance cardiaque	9 (38%)
AVC	4 (17%)
Embolie pulmonaire	1 (4%)
Antibiothérapie probabiliste	
Vancomycine	5 (21%)
Penicilline M	7 (29%)
Céphalosporine de 1 ^{ère} génération	3 (13%)
Durée médiane de traitement (jour) [RIQ]	42 [26-42]
Imagerie évocatrice d'endocardite	
ETT	23 (96%)
ETO	10/23* (43%)
TEP scanner	0/3* (0%)
Critères de Duke modifiés (ESC 2015) : endocardite certaine	23 (96%)
Chirurgie cardiaque	9 (38%)

RIQ : rang interquartile,

ETT : échographie transthoracique, ETO : échographie transoesophagienne, TEP : tomographie par émission de positons, ESC : European Society of cardiology

*données non disponibles pour la totalité des patients. Le pourcentage a été calculé avec le nombre de patients pour lesquels la donnée était disponible

Résultats

Score VIRSTA : score prédictif d'endocardite pour les bactériémies à *S. aureus* (Tubiana S et al, J Infect 2016)

- score VIRSTA ≥ 3 : risque significatif d'EI, indication à faire une échocardiographie

