

## Déclaration de liens d'intérêt avec les industries de santé en rapport avec le thème de la présentation (loi du 04/03/2002) :

**Intervenant :** SALTIEL Grégoire

**Titre :** Infections de prothèse articulaire à *Cutibacterium acnes* : une association avec la rifampicine est-elle nécessaire ?

L'orateur ne souhaite pas répondre

- Consultant ou membre d'un conseil scientifique
- Conférencier ou auteur/rédacteur rémunéré d'articles ou documents
- Prise en charge de frais de voyage, d'hébergement ou d'inscription à des congrès ou autres manifestations
- Investigateur principal d'une recherche ou d'une étude clinique

OUI  NON

OUI  NON

OUI  NON

OUI  NON

# IPA à *C. acnes* : Une association avec la rifampicine est-elle nécessaire ?

- **Objectif : Comparer la survie sans échec à 2 ans de patients traités pour une IPA chronique monomicrobienne à *C. acnes* par une chirurgie curative et une antibiothérapie sans ou avec ( $\geq 14$  jours) rifampicine.**
- **Traitement médical :**
  - **Entre janvier 2004 et août 2014** : Bithérapie intraveineuse associant de la **rifampicine** à un autre antibiotique (clindamycine, céfazoline ou vancomycine), puis relais per os avec ou sans rifampicine
  - **Entre septembre 2014 et décembre 2019** : Monothérapie intraveineuse puis per os sans rifampicine
  - **Durée totale** : 12 semaines entre 2004 et 2016, puis 6 semaines à partir de 2017
- **Traitement chirurgical : Changement complet de la prothèse en un ou deux temps**

# IPA à *C. acnes* : Une association avec la rifampicine est-elle nécessaire ?

Caractéristiques des patients	Rifampicine + (n = 36)	Rifampicine - (n = 29)	p value
Âge, années, médiane [IQR]	69 [58-77]	68 [64-74]	0,611
Répartition PTH / PTG / PTE, n (%)	22 (61) / 10 (28) / 4 (11)	19 (66) / 3 (10) / 7 (24)	/
Infection post-opératoire tardive, n (%)	26 (72)	26 (90)	0,120
≥ 2 chirurgies antérieures, n (%)	21 (58)	10 (34)	0,081
Antécédent d'IPA sur la même articulation, n (%)	4 (11)	2 (7)	0,684
<u>Antibiothérapie intraveineuse (IV)</u>			
<b>Rifampicine, n (%)</b>	<b>36 (100)</b>	0	< 0,0001
<b>Durée, jours, médiane [IQR]</b>	<b>29 [25-41]</b>	/	/
Clindamycine, n (%)	18 (50)	26 (90)	<b>0,001</b>
Céfazoline, n (%)	20 (56)	13 (45)	0,459
Vancomycine, n (%)	3 (8)	12 (41)	0,003
<b>Durée d'antibiothérapie IV, jours, médiane, [IQR]</b>	<b>30 [28-42]</b>	<b>19 [14-25]</b>	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Durée totale d'antibiothérapie, jours, médiane, [IQR]</b>	<b>84 [84-90]</b>	<b>44 [42-84]</b>	<b>&lt; 0,0001</b>
<b>Changement complet en un temps, n (%)</b>	28 (78)	29 (100)	<b>0,007</b>
<b>Changement complet en deux temps, n (%)</b>	8 (22)	0 (0)	<b>0,007</b>

# IPA à *C. acnes* : Une association avec la rifampicine est-elle nécessaire ?

Critère de jugement principal	Rifampicine + (n = 36)	Rifampicine - (n = 29)	p value
Perdu de vue (exclus de l'analyse), n	0	1	/
<b>Survie sans échec à deux ans, n (%)</b>	<b>32 (89)</b>	<b>26 (93)</b>	<b>0,614</b>
Récidive à <i>C. acnes</i> , n (%)	0	0	/
<b>Nouvelle infection (nouvelle bactérie), n (%)</b>	<b>4 (11)</b>	<b>2 (7)</b>	<b>0,688</b>
En cas de chirurgie en un temps, n (%)	1 (4)	2 (7)	/
En cas de chirurgie en deux temps, n (%)	3 (38)	0	/

## Caractéristiques des nouvelles infections (n = 6)

Délai depuis l'IPA à <i>C. acnes</i> , mois, médiane [IQR]	7 [6-8]
≥ 2 chirurgies antérieures, n	4
Antécédent d'IPA sur la même articulation avant l'IPA à <i>C. acnes</i> , n	2
Rechute à une infection à cocci Gram positif	5
cocci Gram positif rifam-R parmi les patients traités avec rifampicine, n	1/3
cocci Gram positif rifam-R parmi les patients traités sans rifampicine, n	1/2
Rechute à une infection à bacille Gram négatif, n	1