



**PRISE EN CHARGE DE
315 EPISODES
NEUTROPENIQUES FEBRILES
DANS UN CENTRE
ANTI-CANCEREUX**

H. DUTRONC, M. BILLHOT, M. DUPON, H. EGHBALI,
C. DONAMARIA, F-A. DAUCHY, J. REIFFERS
Fédération de Maladies Infectieuses-Hôpital Pellegrin
Institut Bergonié
Bordeaux

INTRODUCTION

- Neutropénie fébrile : problème classique après chimiothérapie.
- Recommandations validées (Hughes W.T. et al. 1990 *J.Infect.Dis.* ; 1997 et 2002 *Clin. Inf. Dis.*)
- Chaque centre adapte ses protocoles d'antibiothérapie à sa propre écologie bactérienne.
- Notre étude : pratiques d'un centre anti-cancéreux régional sur une période de 3 ans (Institut Bergonié - Bordeaux).

PATIENTS ET METHODES

- Etude rétrospective : Janvier 2001 - Décembre 2003
- Analyse descriptive
- 315 épisodes neutropéniques fébriles
 - Leucocytes $< 1\ 000/\text{mm}^3$
 - Température $\geq 38^{\circ}5\text{ C}$.
- 234 patients
 - 127 hommes/107 femmes
 - 11-80 ans (moins de 20 ans : $<10\%$)
 - T. solides (66 %), T. hématopoiétiques (31 %)
 - Pas de greffes hématopoiétiques

DOCUMENTATION CLINICO-RADIOLOGIQUE (1)

EVALUATION CLINICO-RADIOLOGIQUE	EFFECTIF	FREQUENCE (%)
PAS DE FOYER	138	43.8
FOYER CLINIQUE	77	24.4
FOYER RADIOLOGIQUE	7	2.3
FOYER CLINIQUE et RADIOLOGIQUE	14	4.4
MUCITE	32	10.2
MUCITE et FOYER CLINIQUE	40	12.7
MUCITE ET FOYER RADIOLOGIQUE	2	0.6
MUCITE ET FOYER CLINICO-RADIOLOGIQUE	5	1.6
TOTAL	315	100

DOCUMENTATION CLINICO-RADIOLOGIQUE (2)

Localisation	FOYER CLINIQUE		FOYER RADIOLOGIQUE	
	Effectif	Fréquence (%)	Effectif	Fréquence (%)
Dent	1	0.7	0	0
Peau	26	19.1	0	0
Poumon	19	14.0	27	96.4
Bouche	34	25	0	0
Arbre urinaire	24	17.7	0	0
Tube digestif	19	14.0	1	3.6
ORL	11	8.1	0	0
Œil	1	0.7	0	0
Périnée	1	0.7	0	0
TOTAL	136	100	28	100

DOCUMENTATION MICRO-BIOLOGIQUE PAR HEMOCULTURES

GERMES		EFFECTIF	FREQUENCE (%)	TOTAL
BACTERIES A GRAM POSITIF	Staphylococcus aureus	10	11.2	37 (41.6 %)
	Staphylococcus epidermidis	18	20.2	
	Streptococues	3	3.4	
	Pneumocoques	2	2.2	
	Entérocoques	3	3.4	
	Corynebactéries	1	1.1	
BACTERIES A GRAM NEGATIF	Pseudomonas aeruginosa	4	4.4	45 (50.6 %)
	Escherichia coli	21	23.6	
	Enterobacter	8	9.0	
	Klebsiella	5	5.7	
	Citrobacter	2	2.2	
	Autres bacilles à Gram négatif	5	5.7	
CHAMPIGNONS	Candida	3	3.4	3 – (3.4 %)
GRAM POSITIF ET NEGATIF (culture polymicrobienne)		4	4.5	4 – (4.5 %)
TOTAL		89	100 %	89 – (100 %)

PRISE EN CHARGE (1)

315 épisodes

```
graph TD; A[315 épisodes] --> B[251 épisodes = 80%  
traités par l'un des  
trois schémas :  
Ceftriaxone + Tobramycine  
Ceftriaxone + Ciprofloxacin  
Ceftriaxone + Ofloxacine]; A --> C[64 épisodes = 20%  
traités différemment];
```

251 épisodes = 80%
traités par l'un des
trois schémas :

Ceftriaxone + Tobramycine
Ceftriaxone + Ciprofloxacin
Ceftriaxone + Ofloxacine

64 épisodes = 20%
traités différemment

PRISE EN CHARGE (2)

315 épisodes



251 épisodes = 80%
traités par l'un des
trois schémas :

Ceftriaxone + Tobramycine
Ceftriaxone + Ciprofloxacin
Ceftriaxone + Ofloxacin

64 épisodes = 20%
traités différemment

PRISE EN CHARGE (3)

251 épisodes traités
conventionnellement

180 épisodes (71,7%) =
ATB poursuivie

71 épisodes =
ATB modifiée

169 épisodes =
Apyrexie en 5 jours

11 épisodes =
Fièvre persistante
⇒ 6-10 jours (n = 3)
⇒ sortie d'aplasie (n = 4)
⇒ décès (n = 4)

PRISE EN CHARGE (4)

251 épisodes traités
conventionnellement

180 épisodes
ATB poursuivie

71 épisodes (28,3%) =
ATB modifiée

48 épisodes =
fièvre persistante

23 épisodes =
documentation
microbiologique

32 épisodes =
ajout d'une molécule

16 épisodes =
modification du
protocole initial

PRISE EN CHARGE

315 épisodes

251 épisodes = 80%
traités par l'un des
trois schémas :

Ceftriaxone + Tobramycine
Ceftriaxone + Ciprofloxacin
Ceftriaxone + Ofloxacin

64 épisodes = 20%
traités différemment

PRISE EN CHARGE (6)

64 épisodes traités
différemment

42 épisodes = autre schéma
(documentation clinico-radiologique)

22 épisodes =
aucune antibiothérapie

- ⇒ Apyrexie
- ⇒ Fièvre spécifique
- ⇒ Décès

EVOLUTION

- Apyrexie < 7 jours = 272 épisodes (88 %)
- Neutropénie < 7 jours = 172 épisodes (80 %)
- Evolution favorable = 221 épisodes (70%)
- Transfert = 17 épisodes
- Décès = 56 épisodes (17,8%) dont 6 fois (10,7%) de cause infectieuse (choc septique)

DISCUSSION

- Etude rétrospective
- Ecologie bactérienne propre à l'Institut Bergonié (pas de greffés)
- 80 % des épisodes ont été traités selon les recommandations du centre
- 68,5 % des épisodes traités conventionnellement ont évolué favorablement
- Choix des protocoles de l'Institut Bergonié :
 - absence de molécule anti-pyocyanique
 - absence de vancomycine en 1^{ère} intention

CONCLUSION

- Protocoles du Centre anti-cancéreux largement suivis
- Protocoles du Centre anti-cancéreux efficaces
- Propositions pour l'avenir
 - mono-antibiothérapie
 - traitement ambulatoire