

Particularités des spondylodiscites (SPD) du sujet âgé

F. Roblot, S. Ragot, C. Vidal, F. Bastides, G. Le Moal,
C. Godet, P. Choutet, B. Becq-Giraudon, JM. Besnier.

Poitiers - Tours

Objectifs

- Caractéristiques des SPD du sujet âgé
- Modalités thérapeutiques
- Pronostic

Patients et méthodes (1)

- Etude rétrospective, Tours et Poitiers
- Services de Rhumatologie et de Maladies infectieuses
- 01/01/1995 au 30/06/2004
- Âge ≥ 18 ans
- Diagnostic de SPD
 - Signes cliniques
 - + IRM ou TDM
 - + hémocultures et/ou biopsie discovertébrale

Patients et méthodes (2)

- Données épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques
- Evolution: 6 mois après arrêt du traitement et décembre 2004 (dossier et/ou contact MT)
- Comparaison patients de 65 ans et plus (groupe 1) vs patients de moins de 65 ans (groupe 2)

Données épidémiologiques

	Groupe 1 (n=69)	Groupe 2 (n=51)	p
Âge (ans)	76 ± 11	50 ± 13	
Sexe M	42 (61%)	36 (70%)	NS
Diabète	11 (16%)	5 (10%)	NS
PR*	5 (7,2%)	0	NS
Corticoïdes**	8 (12%)	1 (2%)	NS

* Polyarthrite rhumatoïde, ** corticothérapie > 6 mois

Données cliniques (1)

	Groupe 1 (n=69)	Groupe 2 (n=51)	p
Epidurite (40)	24 (35%)	16 (31%)	NS
Abcès paravertébral (42)	24 (35%)	18 (35%)	NS
Localisations multiples	15 (22%)	4 (8%)	0, 04
Endocardite	26 (38%)	3 (6%)	0, 0001
SD post op	5 (7%)	17 (33%)	0, 0006

Données cliniques (2)

	Groupe 1 (n=69)	Groupe 2 (n=51)
Endocardite	21 (30%)	3 (6%)
Infection PM	5 (7%)	0
Porte d'entrée urinaire	9 (13%)	7 (14%)
Porte d'entrée digestive	4 (6%)	2 (4%)
Porte d'entrée cutanée	13 (19%)	5 (10%)
Porte d'entrée chirurgicale	6 (9%)	2 (4%)

Données biologiques

	Groupe 1 (n=69)	Groupe 2 (n=51)	P
CRP (mg/L)	144 ± 117	93 ± 82	0,01
VS (mm)	82 ± 33	71 ± 35	NS
Bactériémie	58 (84%)	27 (53%)	0,0007
<i>Streptococcus sp</i>	15 (22%)	8 (16%)	NS
<i>E. faecalis</i>	8 (12%)	1 (2%)	NS (0,08)
<i>S. aureus</i> *	23 (33%)	20 (39%)	NS
SCN**	6 (9%)	16 (29%)	0,001
Entérobactéries	11 (16%)	5 (10%)	NS
Autres	3 (4%)	5 (10%)	NS

* : dont 6 SARM, ** : staphylocoque à coagulase négative

Traitement antibiotique

	Groupe 1 (n=69)	Groupe 2 (n=51)	P
Durée antibiothérapie IV (jours)	39 ± 31	18 ± 15	< 0,0001
Durée totale antibiothérapie (semaines) [médiane]	12 ± 6 [13]	10 ± 6 [8]	0,05
Oxacilline + autre	14 (20%)	17 (33%)	NS
Glycopeptide + autre	14 (20%)	2 (4%)	0,02
Céfotaxime + fosfomycine	11 (16%)	9 (18%)	NS
FQ + rifampicine	20 (29%)	21 (41%)	NS
Nbre d'associations	2 ± 0,8	2,1 ± 1,1	NS

Pronostic à 6 mois

	Groupe 1 (n=69)	Groupe 2 (n=51)	P
Guérison	59 (85,5%)	50 (98%)	NS
Rechute	5* (7%)	0	NS
Décès**	5 (7%)	1 (2%)	NS

* : bactériémie (3) et spondylodiscite (2), ** : associés à l'infection (2)

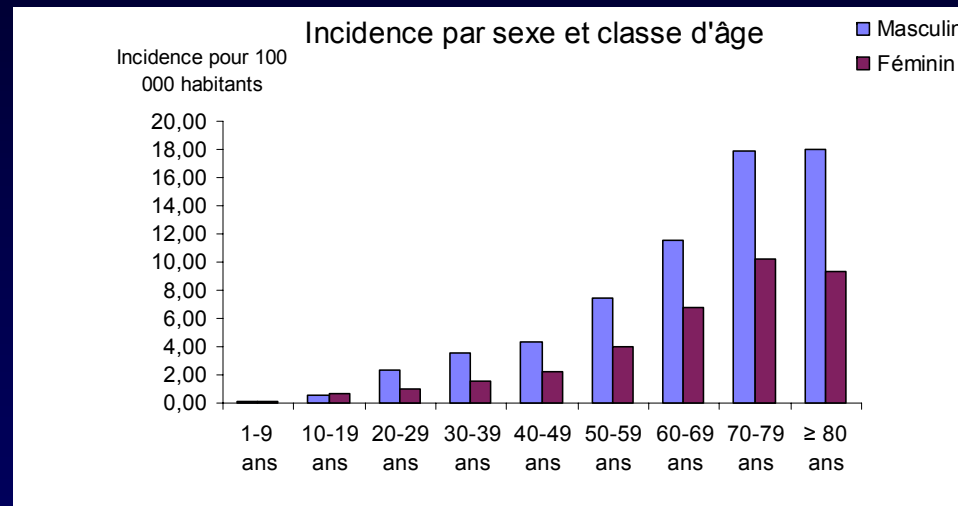
Pronostic à long terme

	Groupe 1 (n=59)	Groupe 2 (n=50)	P
Délai de suivi (mois)	36 (6 - 110)	42 (9 - 111)	NS
Guérison	39 (66%)	30 (60%)	NS
Récidive	1 (1,5%)	0	NS
Décès*	10 (15%)	3 (6%)	NS (0,08)
PDV**	9 (15%)	9 (18%)	NS

* aucun décès n'est lié à une infection ; ** perdus de vue

Commentaires (1)

- Pathologie du sujet âgé



- Fréquence de l'endocardite plus élevée (38% vs 10 - 20%)
- Pronostic comparable, quel que soit l'âge

Commentaires (2)

- Modalités du traitement antibiotique identiques
- Durée de traitement plus longue
 - Endocardite ?
 - Bactériémie ?
 - Age facteur de gravité ?
- Etude prospective ...