



Toulouse

JNI 12^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



Intérêt de l'ertapénem administré par voie intraveineuse (IV) ou sous-cutanée (SC) pour le traitement des infections urinaires (IU) à entérobactérie sécrétrice de BLSE (E-BLSE)

*E. Forestier**, S. Gros, D. Peynaud, M. Levast, A. Labe,
C. Lecomte, O. Rogeaux

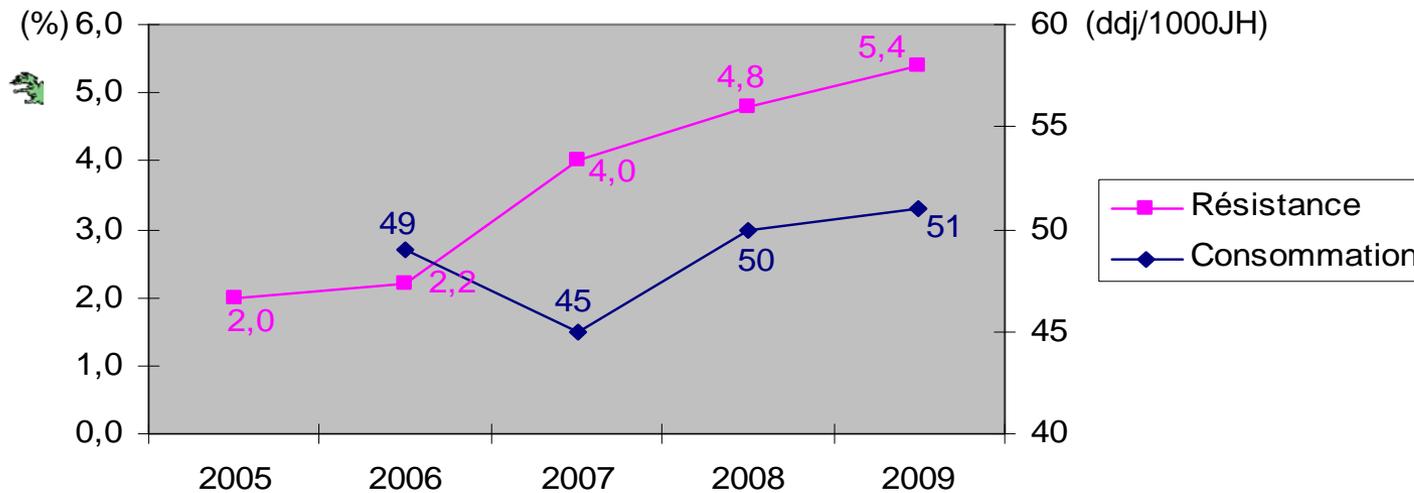
**Service de Maladies infectieuses*
Centre Hospitalier de Chambéry



Contexte épidémiologique

E. Coli et résistance aux C3G

2004 Au Centre Hospitalier de Chambéry 2008





Traitement des IU à E-BLSE

- Cystite
 - Nitrofurantoïne
 - Fosfomycine trometamol
- Pyélonéphrite / prostatite
 - *1^{ere} intention*: cotrimoxazole, fluoroquinolones, aminosides
 - *2^e intention*: carbapénèmes
 - Problème de pharmacocinétique (imipénem)
 - Risque de surconsommation et de sélection de résistance
 - *Alternatives*: tigécycline, colistine



Place de l'ertapénem

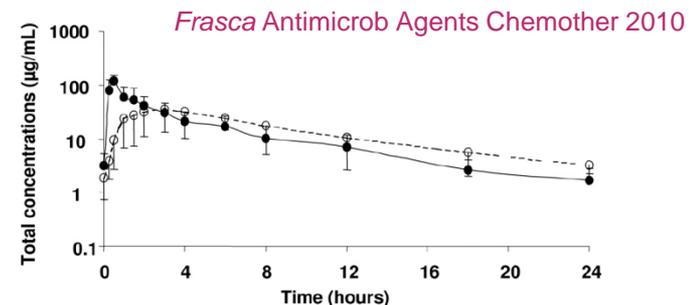
- Pour

- Validé pour le traitement des IU (AMM Etats-Unis)

Tomera Antimicrob Agents Chemother 2010; Well J Antimicrob Chemother 2004

- Données pharmacocinétiques satisfaisantes après administration par voie SC

- Voie intra-veineuse
- Voie sous-cutanée



- Contre

- Hors AMM
- Risque de sélection de résistance aux carbapénems ?

Livermore J Antimicrob Chemother 2005



Méthode

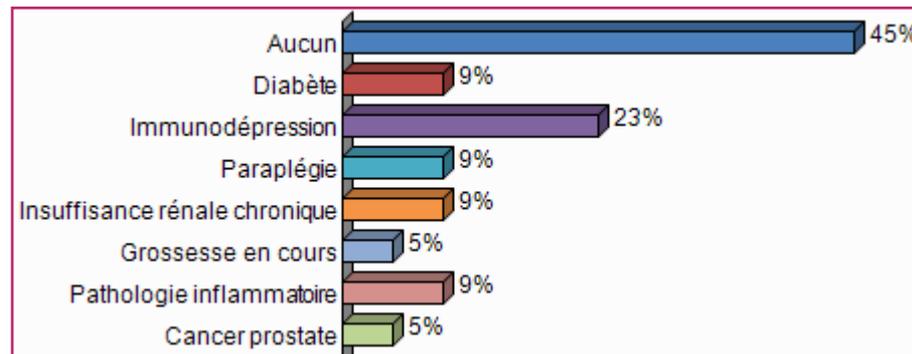
- Etude rétrospective des patients adultes traités par ertapénem en IV et/ou SC pour une IU à E-BLSE sensible aux carbapénems entre 05/2009 et 11/2010
- Critère de prescription de l'ertapénem:
 - Pas d'alternative validée et efficace possible hors carbapénem
- Modalités d'utilisation:
 - IV: dilution dans 50 cc de NaCl 0.9%
 - SC: dilution dans 3 cc de lidocaine 1% \pm NaCl 0.9%



Résultats

Population

- 22 patients (13 femmes, 9 hommes)
- Age moyen 67.7 ± 18 ans (27- 86)
- Antécédents significatifs

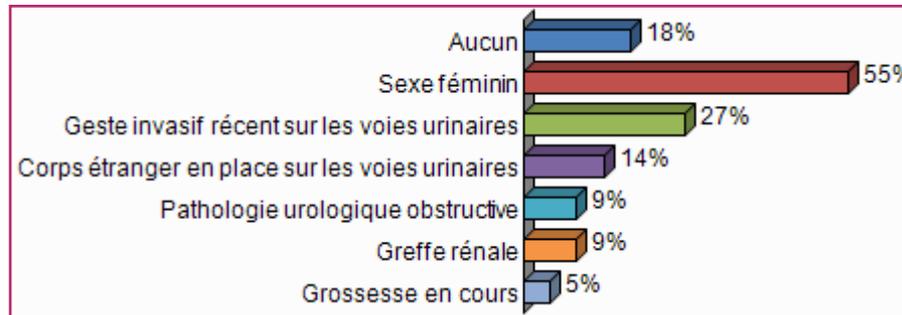




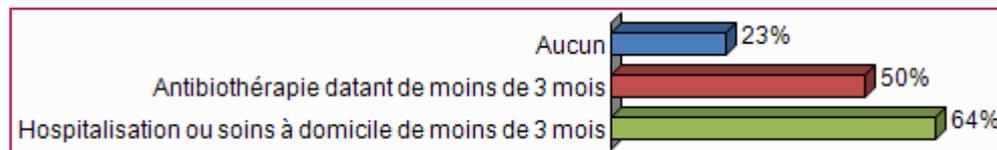
Résultats

Population

- Facteurs de risque d'infection urinaire



- Facteurs de risque d'infection à E-BLSE





Toulouse

JNI

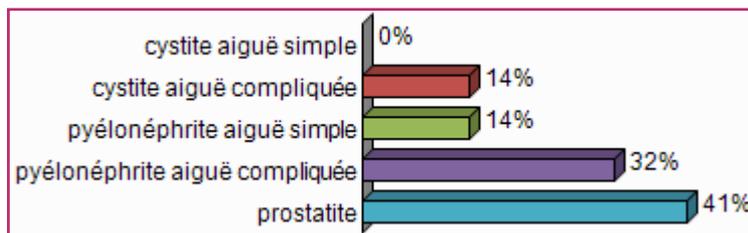
12^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



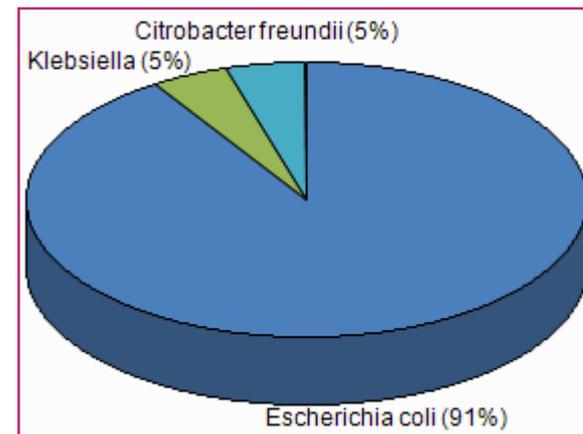
Résultats

Infection

Type d'infection



Bactérie impliquée





Résultats

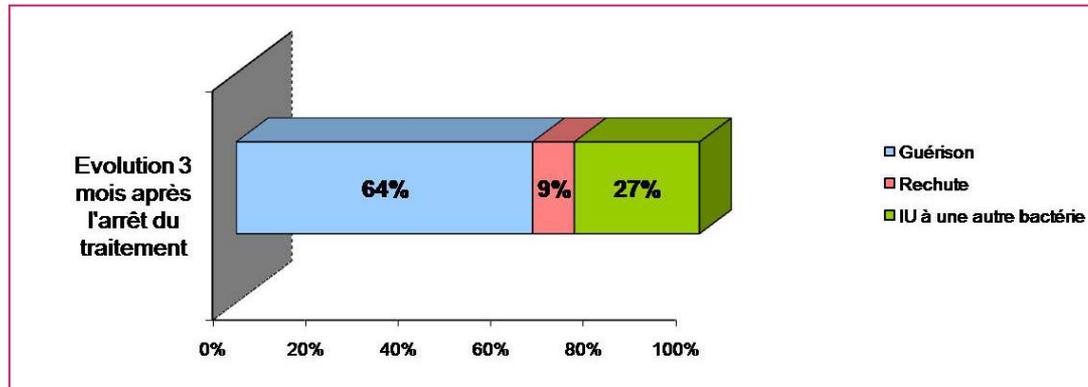
Traitement par ertapénem

- Antibiothérapie antérieure efficace: **32%** des cas
 - Durée moyenne 4.4 ± 4.5 jours
- Durée moyenne: **14.4** \pm 5.1 jours
- Ambulatoire: **91%** (dont exclusif 40.9%)
 - Hospitalier / ambulatoire: **2.2** \pm 3.6 / **12.2** \pm 6.4 jours
- Sous cutané: **77%** (dont exclusif 50%)
 - Intra-veineux / sous-cutané: **5.0** \pm 7.8 / **9.1** \pm 6.9 jours
- Monothérapie: **95%** des cas
- Effets indésirables (voie sous cutanée):
 - Douleur, un cas de nécrose cutanée localisée

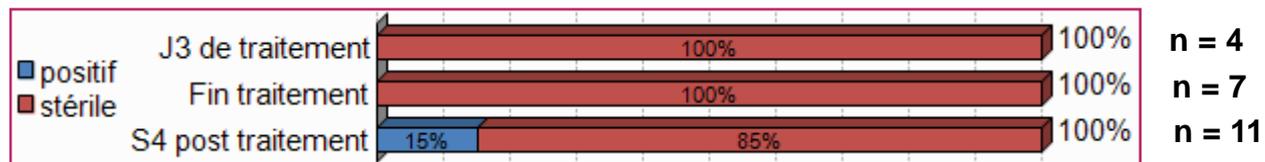


Résultats *Evolution*

- Données **cliniques**



- Données **microbiologiques**





Toulouse

JNI 12^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



Discussion

- Efficacité clinique et microbiologique satisfaisante de l'ertapénem, y compris par voie sous-cutanée
- Facilite le traitement ambulatoire précoce, voire exclusif, des IU à E-BLSE
- Pas d'argument en faveur d'une sélection de souches résistantes aux carbapénems



Toulouse

JNI 12^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie



Discussion

- Tolérance variable de l'injection SC
- Limites de l'étude
- Problématique de la surconsommation des carbapénems



Conclusion

- Intérêt potentiel de l'ertapénem IV et/ou SC pour le traitement des IU à E-BLSE en l'absence d'alternative aux carbapénems
- Nécessité d'études prospectives plus larges pour:
 - Confirmer l'efficacité clinico-microbiologique
 - Préciser les modalités d'utilisation de la voie sous-cutanée (tolérance et données pharmacocinétiques)



Toulouse

JNI

12^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

