

Infections fongiques chez les patients greffés d'organe solide de la cohorte suisse de transplantation

T Doco-Lecompte, A Cusini, N. Mueller, G. Kralidis, O. Manuel, K. Boggian, C. van Delden. Genève; Berne; Zürich; Bâle; Lausanne et St. Galle.

JNI 2013 Clermont Ferrand

Introduction

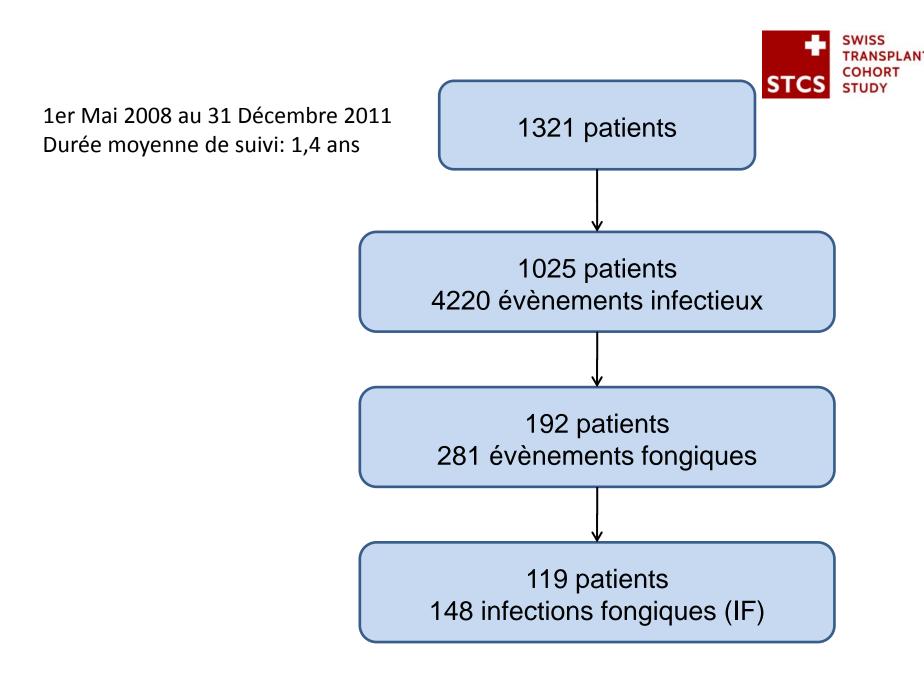


- La survenue d'infections fongiques grève la mortalité et la morbidité des transplantés d'organe
- L'épidémiologie et les facteurs de risque d'infection fongique diffèrent selon l'organe transplanté
- Il existe des recommandations pour la prévention des infections fongiques chez les greffés.
- Les agents pathogènes sont différents selon les pays ainsi que leur profil de résistance

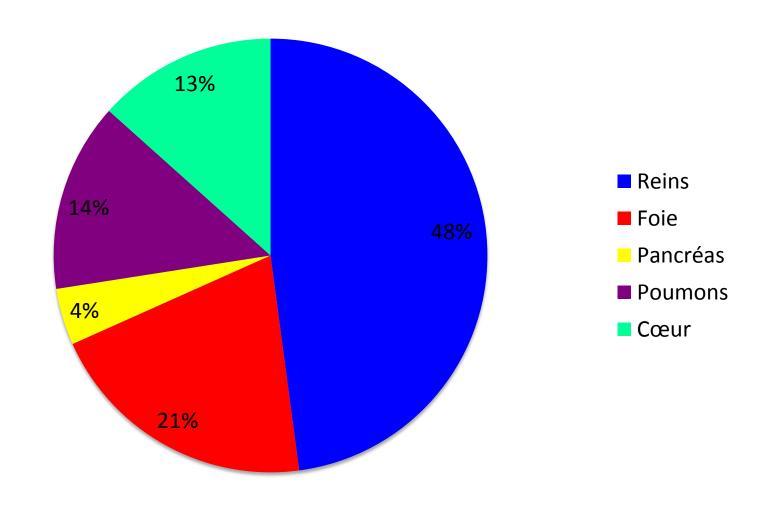
La Cohorte Suisse (STCS)



- Existe depuis Mai 2008
- Tous les patients transplantés sont inclus dans la cohorte après avoir signé un consentement
- Financée par le Fond National avec une réévaluation tous les ans
- Suivi : baseline, 6 mois puis 1 fois/an
- Recueil: organe greffé, rejet, 2de transplantation, traitements immunosuppresseurs, traitements préventifs, infections, décès

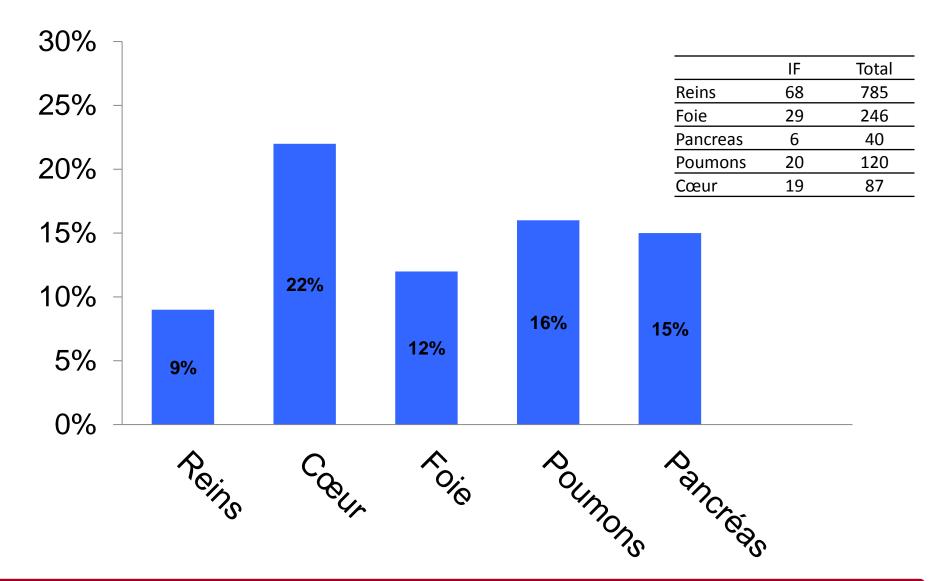


Répartition des IF selon les transplants



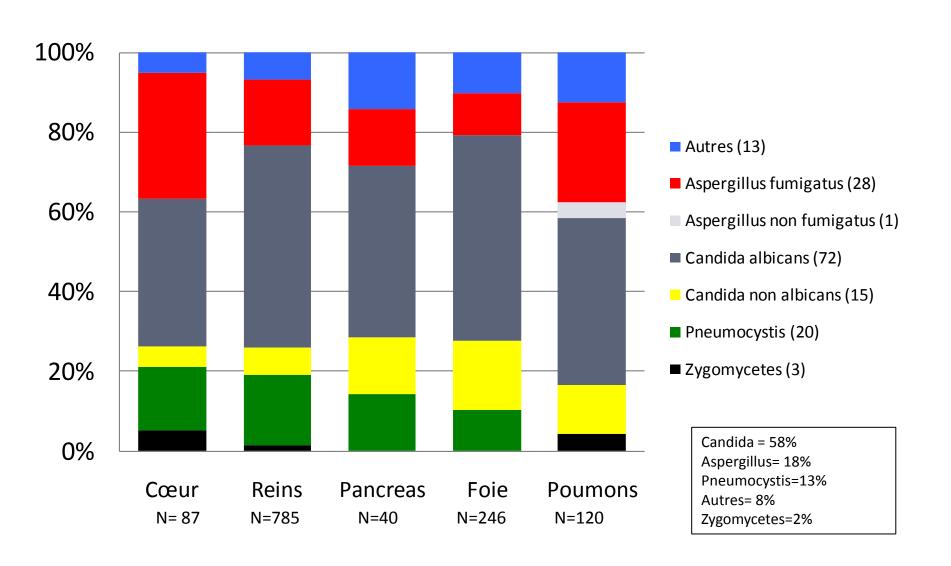
Pourcentage d'IF par transplant





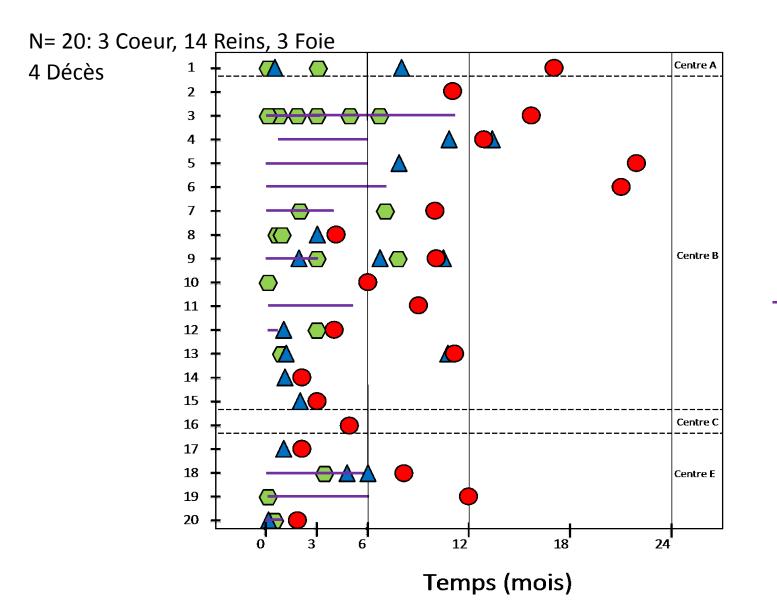
Répartition des espèces selon le transplant

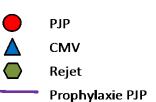




Pneumocystoses pulmonaires







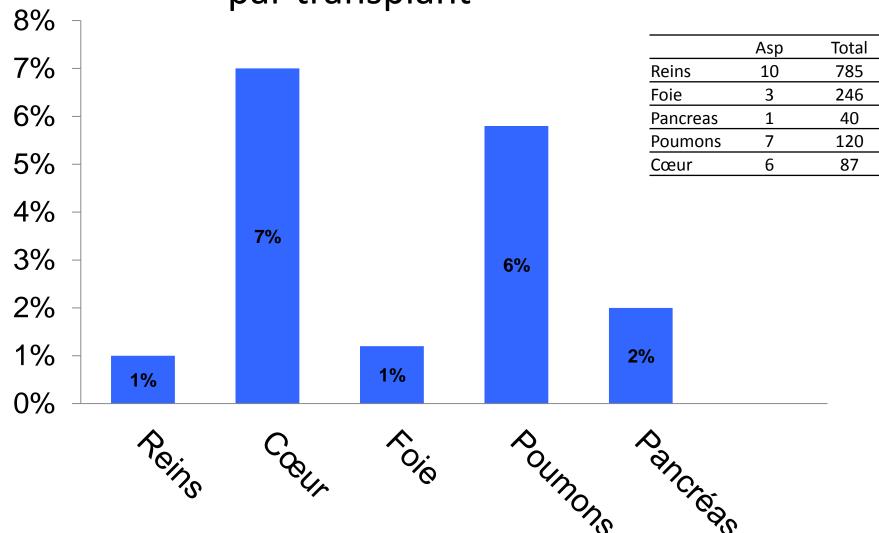
Infections Aspergillus



- N= 29 chez 27 patients (28 Aspergillus fumigatus, 1 Aspergillus non fumigatus)
- Acquises à l'hôpital: 14
- Prophylaxie au moment du diagnostic : 3 (Voriconazole: 2, Posaconazole: 1)
- Traitement:
 - Voriconazole: 18
 - Caspofungine: 11
 - Switch treatment: 8
 - Amphotericine B: 4
- Decès: 11

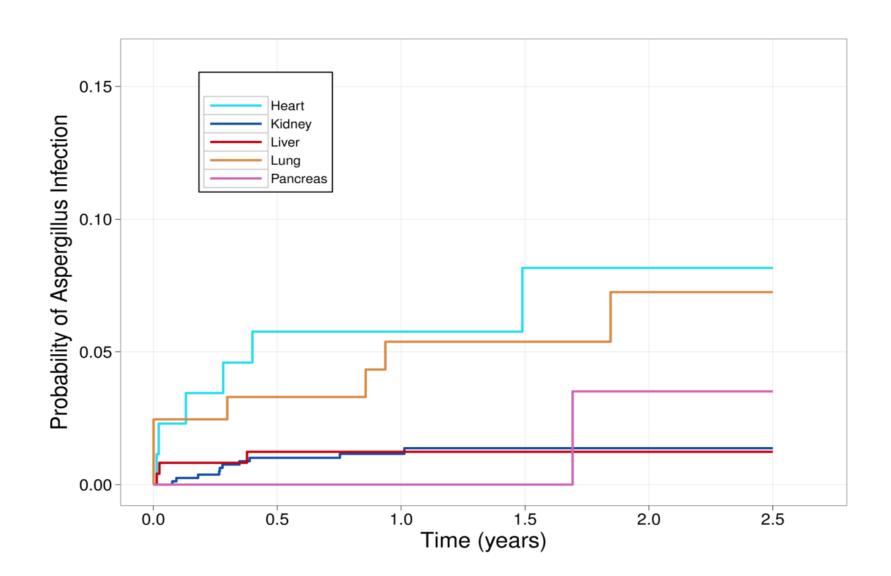
Pourcentage d'infection aspergillaire par transplant





Infection à Aspergillus: Incidence cumulée/organe





Infection Aspergillus: Facteurs de risque



	HR	95% CI	Р
Coeur	4.06	0.85-19.41	0.07
Foie	0.17	0.01-1.77	0.13
Poumons	4.92	0.70-34.27	0.10
Pancréas	1.00	0.07-13.23	1.00
Diabète	0.66	0.18-2.40	0.52
Insuffisance rénale (Cl creat<60ml/mn)	2.53	0.60-10.5	0.20
Stratégie d'immunosuppression triple	0.43	0.17-1.07	0.07
Infection CMV	2.73	0.97-7.61	0.05
Rejet	8.79	2.69-28.68	0,00

Infections à Candida

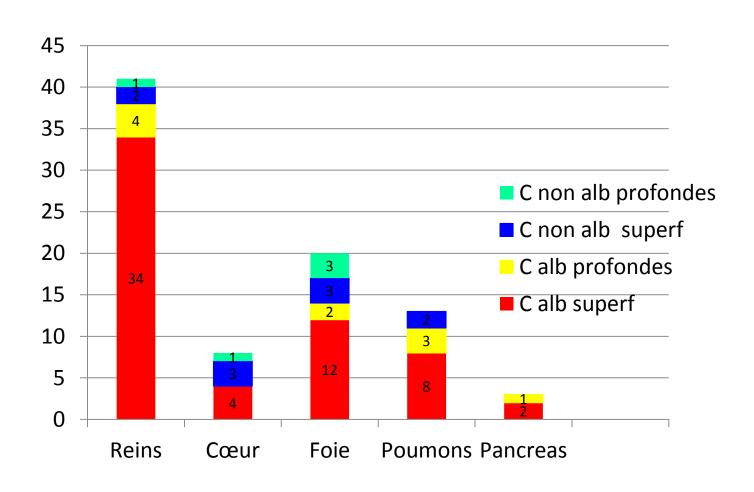
•	SWISS TRANSPLANT
	COHORT
STCS	STUDY

			310
Infections profondes*	Candida	Candida non	Total
N=15	albicans**	albicans**	
Fongémie	3	2	5
Cathéter	2	1	3
Ostéo-articulaires	1		1
Infection disséminée	1		1
Foie		2	2
Infection du site opéré	4	1	5
Infections superficielles*			
N=70			
Muco cutanées	37	2	39
Tractus respiratoire	8	3	11
Tractus gastro intestinal	14	1	15
Voies urinaires	4	4	8
Voies génitales	1	1	2
Total	75	17	92

^{*}Candida peut être isolé sur 2 sites ou plus chez un même patient

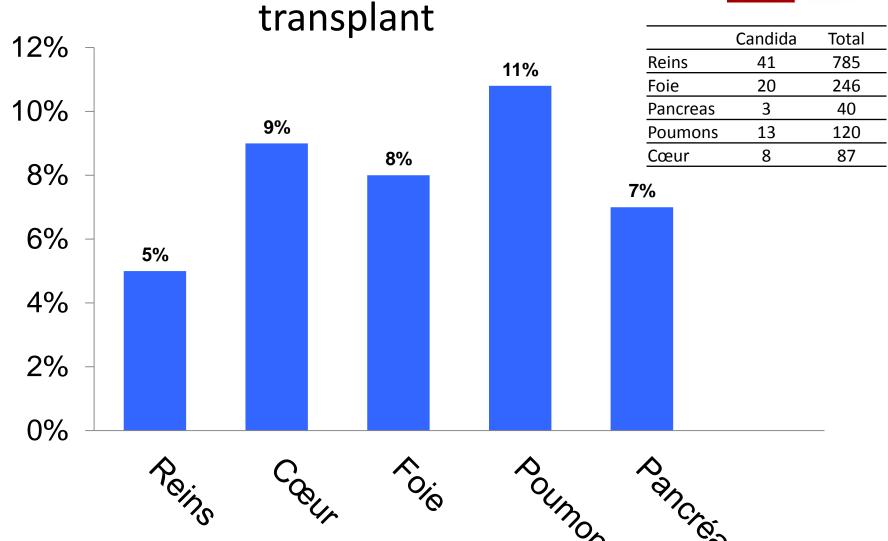
^{**}C albicans et C non albicans peuvent être isolés sur un même site

Infections à Candida selon le transplant



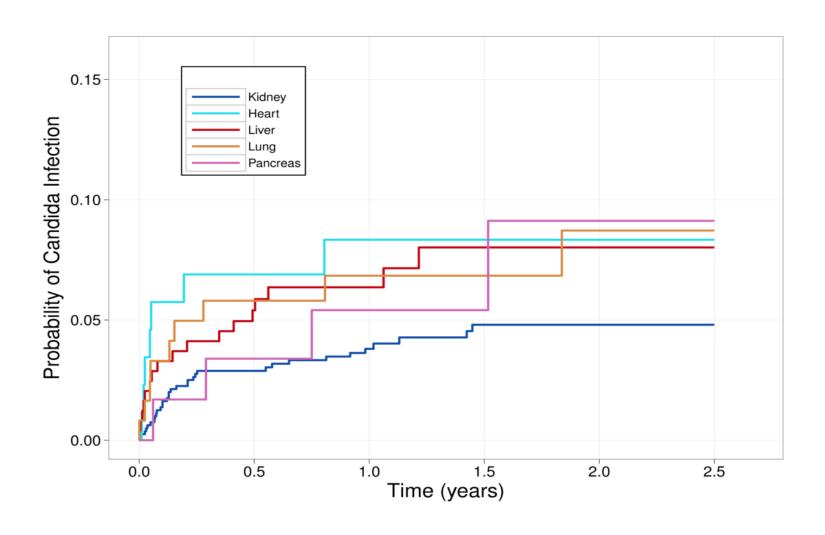
Pourcentage d'infection à Candida par





Infection à Candida: Incidence cumulée/organe







Candida:Traitements

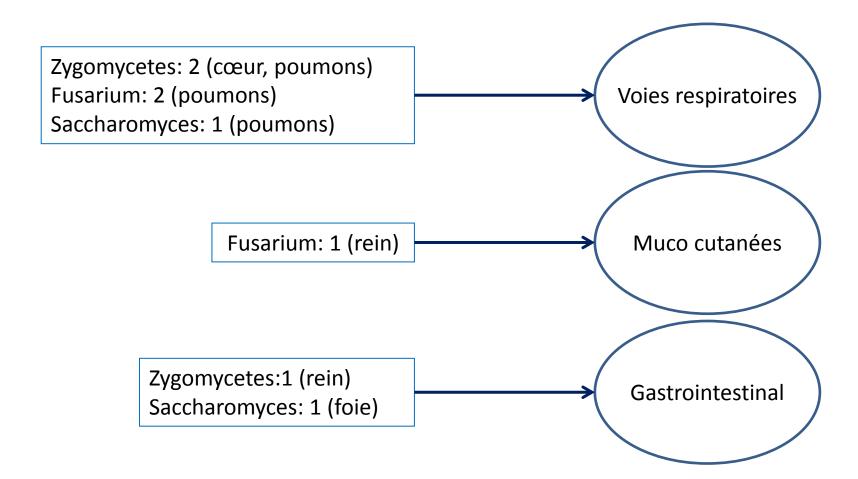
C albicans: 64/75 Infections traitées dont 51 par fluconazole

C non albicans: 12/17 traitées dont 8
caspofongine (4 caspofungine seule, 3 relais
par voriconazole, 1 relais de la fluconazole
pour une souche Fluco R)

Infections à champignons rares



N=9



Evolution/Conclusions



- Décès au 31/12/2011 : 29/119 patients (24%) avec IF vs 71/1202 patients (6%) sans IF
- 9% des transplantés d'organe solide de la cohorte suisse ont présenté une IF
- Les IF représentent 3% de tous les évènements infectieux
- Près de la moitié des IF est survenue chez les transplantés rénaux, mais l'organe le plus à risque d'IF est le cœur
- La répartition des espèces fongiques était relativement homogène dans tous les transplants avec une prédominance des Candida
- Fréquence anormale de PJP dans un centre