



JNI 15^{es} Journées
Nationales
d'Infectiologie

Bordeaux
et l'interrégion Aquitaine § Limousin



du mercredi 11 au vendredi 13 juin 2014
Palais des Congrès de Bordeaux

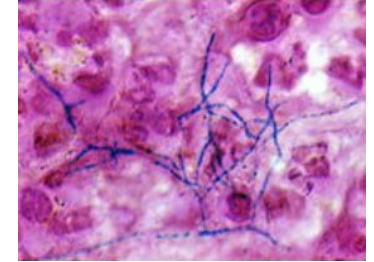
TREIZE ANS DE NOCARDIOSE DANS 2 CENTRES HOSPITALIERS, à propos de 57 cas

**Guillot H, Brossier F, Donay JL, De Castro
N, Caumes E, Molina JM, Gallien S**



Généralités, méthodes

- *Nocardia*: aérobie du genre actinomycète, 80 espèces
- Infection opportuniste disséminée
- Augmentation nombre de cas sur 20 ans



Objectif: description d'une cohorte de 57 patients ayant une infection documentée à *Nocardia*

Sélection rétrospective de patients ayant un prélèvement isolant *Nocardia*

- 2 centres hospitaliers
- janvier 2001- février 2014.

- 57 prélèvements positifs
- 4 exclusions (colonisés)
- 53 patients inclus

Résultats (1): la population

Données démographiques

| | |
|-----------|-------------|
| Age (ans) | 56,5 +/-16 |
| Homme | 40/53 (75%) |
| Femme | 13/53 (25%) |

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités

| | |
|--|-------------|
| Facteurs d'immuno-dépression (≥ 1) | 36/53 (68%) |
| Pathologie pulmonaire chronique | 33/53 (75%) |
| Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique) | 3/53 (6%) |
| Aucune | 4/53 (7,5%) |

Facteurs d'immuno- dépression

| | |
|---|-------------|
| Transplantation | 19/53 (36%) |
| VIH | 2/53 (4%) |
| Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur | 10/53 (19%) |
| Maladie onco-hématologique | 11/53(21%) |
| Corticothérapie | 35/53 (66%) |
| Traitement immuno-suppresseur autre | 28/53 (53%) |

Résultats (1): la population

| Données démographiques | |
|------------------------|-------------|
| Age (ans) | 56,5 +/-16 |
| Homme | 40/53 (75%) |
| Femme | 13/53 (25%) |

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

| Comorbidités | |
|--|-------------|
| Facteurs d'immuno-dépression (≥1) | 36/53 (68%) |
| Pathologie pulmonaire chronique | 33/53 (75%) |
| Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique) | 3/53 (6%) |
| Aucune | 4/53 (7,5%) |
| Facteurs d'immuno- dépression | |
| Transplantation | 19/53 (36%) |
| VIH | 2/53 (4%) |
| Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur | 10/53 (19%) |
| Maladie onco-hématologique | 11/53(21%) |
| Corticothérapie | 35/53 (66%) |
| Traitement immuno-suppresseur autre | 28/53 (53%) |

Résultats (1): la population

| Données démographiques | |
|------------------------|-------------|
| Age (ans) | 56,5 +/-16 |
| Homme | 40/53 (75%) |
| Femme | 13/53 (25%) |

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

| Comorbidités | |
|--|-------------|
| Facteurs d'immuno-dépression (≥1) | 36/53 (68%) |
| Pathologie pulmonaire chronique | 33/53 (75%) |
| Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique) | 3/53 (6%) |
| Aucune | 4/53 (7,5%) |
| Facteurs d'immuno- dépression | |
| Transplantation | 19/53 (36%) |
| VIH | 2/53 (4%) |
| Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur | 10/53 (19%) |
| Maladie onco-hématologique | 11/53(21%) |
| Corticothérapie | 35/53 (66%) |
| Traitement immuno-suppresseur autre | 28/53 (53%) |

Résultats (1): la population

| Données démographiques | |
|------------------------|-------------|
| Age (ans) | 56,5 +/-16 |
| Homme | 40/53 (75%) |
| Femme | 13/53 (25%) |

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

| Comorbidités | |
|--|--------------------|
| Facteurs d'immuno-dépression (≥1) | 36/53 (68%) |
| Pathologie pulmonaire chronique | 33/53 (75%) |
| Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique) | 3/53 (6%) |
| Aucune | 4/53 (7,5%) |
| Facteurs d'immuno- dépression | |
| Transplantation | 19/53 (36%) |
| VIH | 2/53 (4%) |
| Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur | 10/53 (19%) |
| Maladie onco-hématologique | 11/53(21%) |
| Corticothérapie | 35/53 (66%) |
| Traitement immuno-suppresseur autre | 28/53 (53%) |

Résultats (1): la population

Données démographiques

| | |
|-----------|-------------|
| Age (ans) | 56,5 +/-16 |
| Homme | 40/53 (75%) |
| Femme | 13/53 (25%) |

- 22% prophylaxie anti-pneumocystose (50% cotrimoxazole)
- 51% lymphopénie < 1000/mm³ (en moyenne 970/mm³)

Comorbidités

| | |
|--|-------------|
| Facteurs d'immuno-dépression (≥ 1) | 36/53 (68%) |
| Pathologie pulmonaire chronique | 33/53 (75%) |
| Autre pathologie chronique (diabète ou insuffisance hépatique) | 3/53 (6%) |
| Aucune | 4/53 (7,5%) |

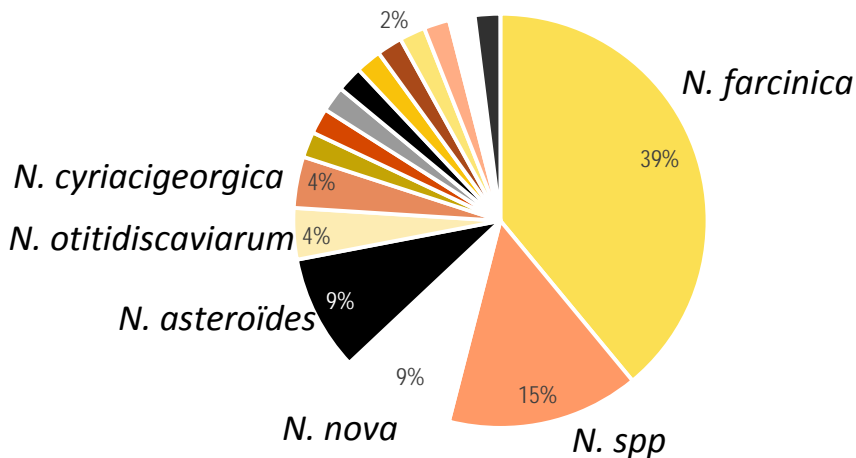
Facteurs d'immuno- dépression

| | |
|---|-------------|
| Transplantation | 19/53 (36%) |
| VIH | 2/53 (4%) |
| Maladie systémique nécessitant traitement immunosuppresseur | 10/53 (19%) |
| Maladie onco-hématologique | 11/53(21%) |
| Corticothérapie | 35/53 (66%) |
| Traitement immuno-suppresseur autre | 28/53 (53%) |

Résultats (2): l'infection

**Prélèvement: pulmonaire(44%), cutané-articulaire (35%), LCR (10,5%),
Hémoculture (10,5%)**

Espèces isolées



| Localisation infectieuse | |
|--------------------------|-------------|
| Pulmonaire | 30/53 (57%) |
| Cérébrale | 19/53 (36%) |
| Cutanée ou articulaire | 19/53 (36%) |
| Autres | 4/53 (8%) |
| Disséminée (≥ 2 sites) | 26/53 (49%) |

- 4 patients sans comorbidité: 3 atteintes cutanées
- Sujets Immuno-déprimés: atteinte disséminée 56%
- Réactivation CMV associée: 17%

• Traitement:

- probabiliste: 68% β lactamine
- 1^{ère} ligne: 36% imipénem, 43% cotrimoxazole
- 2^{ème} ligne: 34% (50% cotrimoxazole, 27% imipénem,)
- chirurgical: 28%

• Evolution:

- 58% favorable
- 7% récidence, 11% séquelles
- 12 décès (23%)

Conclusions

- **La nocardiose reste une infection grave, de diagnostic difficile**
- **Notre étude retrouve des facteurs de risque de la maladie similaires à ceux décrits dans la littérature (immunodépression, pathologie chronique sous-jacente, en particulier pulmonaire)**
- **Le taux de mortalité observé approche 25% des patients diagnostiqués**