

Utilisation du test de recherche de l'antigène urinaire évaluation des pratiques dans le service des urgences

Yves Hansmann¹, Pascal Bilbault², Quentin Fougeront¹, Noémie Cibir¹, Laurent Garnier¹, Benoit Jaulhac³
¹Service des Maladies Infectieuses et Tropicales, ²Service des Urgences, ³Laboratoire de Bactériologie
Hôpitaux universitaires de Strasbourg

Le diagnostic des légionelloses repose en première intention sur la détection de l'antigène *Legionella* dans les urines. Il s'agit d'un test assez spécifique, dont la sensibilité reste moyenne, mais qui s'est imposé en raison de sa facilité et de sa rapidité d'obtention des résultats.

Objectif : à partir d'une évaluation des pratiques d'utilisation de ce test au sein d'un service des urgences médicales du CHU de Strasbourg, élaborer des propositions de bon usage de ce test.

Méthodes

Analyse descriptive des 19 derniers patients hospitalisés dans le même CHU ayant eu une recherche d'Ag *Legionella* positive.



Evaluation des pratiques de prescriptions d'antigénurie *Legionella* au service des urgences.

Analyse portant sur une période de deux mois, 49 dossiers de patients tirés au sort parmi l'ensemble des patients étant passés aux urgences médicales et ayant fait l'objet d'une demande de recherche d'Ag *Legionella* dans les urines.

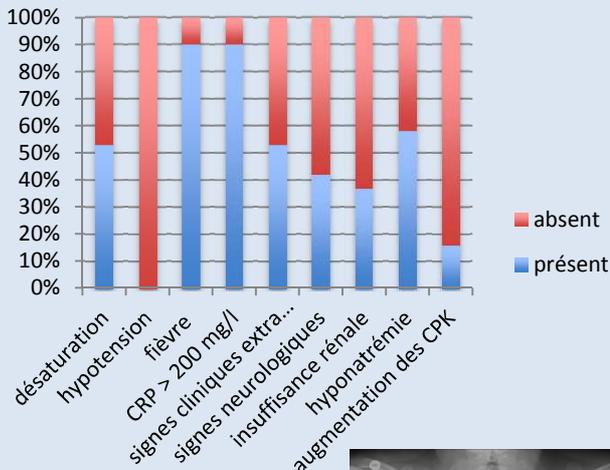
Résultats

19 patients ont présenté une légionellose confirmée



Evaluation des pratique de prescriptions d'antigénurie *Legionella* au service des urgences

Manifestations cliniques et biologiques à l'admission des patients hospitalisés avec une légionellose



- entre le 1.6.13 et le 31.7.13 : 2/227 (0.88%) recherches d'Ag *Legionella* positives
- 1 patient n'a pas eu de radiographie thoracique
- Sur le plan clinique
 - 21 avec signes de pneumopathie
 - 21 sans signes de pneumopathie
 - 7 dossiers non clairement renseignés
- Sur le plan radiologique (48 patients)
 - 34 radio avant la recherche d'antigénurie
 - 19 radio avec image de pneumopathie
- En cas de pneumopathie radiologique (19 patients)
 - Tous avaient des signes de gravité au score CRB 65
 - 2 n'avaient ni fièvre, ni syndrome inflammatoire, ni hyperleucocytose
 - 8 avaient des signes cliniques extra pulmonaires
 - 4 étaient en échec d'un traitement par une β -lactamine

Tous les patients avaient une pneumopathie radiologique à l'admission aux urgences.



Conclusion : l'antigénurie est souvent demandée dans le cadre du bilan étiologique de tableaux infectieux associant des signes respiratoires sans évidence pour une pneumopathie avec des signes de gravité.

Proposition de recommandations diagnostiques au service des urgences

La recherche d'Ag *Legionella* n'est justifiée que si

- Présence d'une pneumopathie à la radiographie thoracique

La recherche d'Ag *Legionella* est inutile

- En l'absence de pneumopathie radiologique
- En l'absence de syndrome inflammatoire marqué (CRP < 100 mg/l)

La recherche d'Ag *Legionella* doit être envisagée en présence de :

- Signes neurologiques et /ou signes digestifs
- Hyponatrémie et /ou insuffisance rénale et / ou élévation des CPK

L'application de ce protocole permettrait d'éviter dans notre expérience 59 % des prescription d'Antigénurie *Legionella* sans ignorer de diagnostic.

Cette fiche devra être évaluée sur l'indicateur du nombre de demande de recherche d'antigénurie *Legionella*.