

# Intérêt de la Céfazoline dans le traitement des bactériémies à *Staphylococcus aureus* méticilline sensible (SAMS) chez le patient hémodialysé

Anne Sophie Truche<sup>1</sup>, Emmanuel Forestier<sup>2</sup>, Stéphane Bally<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Service de Néphrologie, CHU Grenoble

<sup>2</sup> Service de Maladies infectieuses, CH Métropole Savoie

<sup>3</sup> Service de Néphrologie, CH Métropole Savoie



## INTRODUCTION

La Céfazoline est admise dans le traitement des bactériémies à SAMS chez les patients hémodialysés (1, 2). Cependant, il existe peu de données dans la littérature concernant son efficacité et sa tolérance dans cette indication.

## METHODES

Les données des patients hémodialysés traités par Céfazoline pour une bactériémie à SAMS entre le 01/01/2012 et le 01/09/2014 au sein du Centre Hospitalier Métropole Savoie ont été recueillies rétrospectivement.

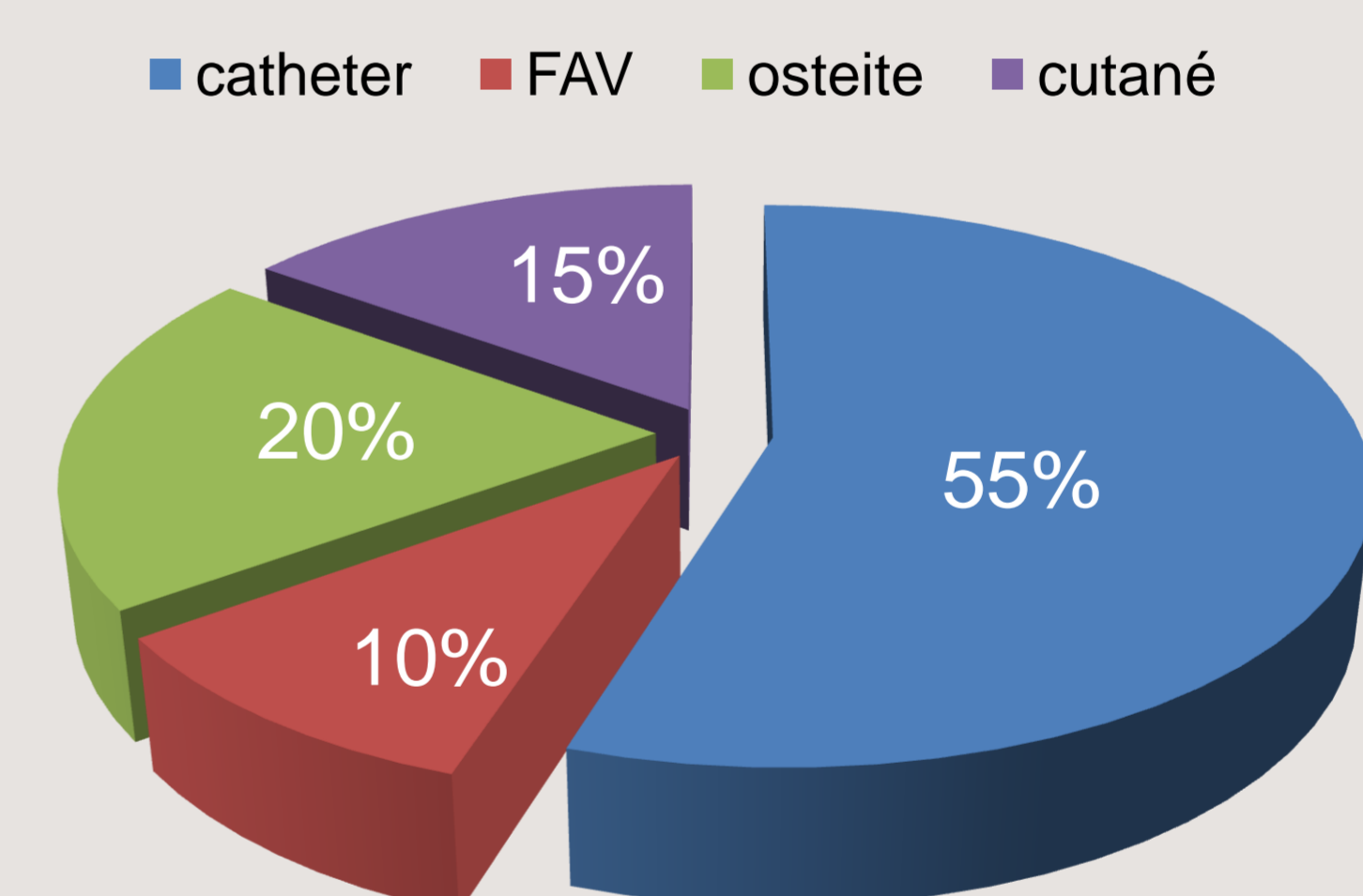
## RESULTATS

- **18 patients inclus**
- **Durée médiane de traitement:** 22 jours [10-82 jours].
- **Dose administrée:** 500 mg après chaque séance de dialyse
- **Portes d'entrée de la bactériémie:** cf figure ci contre. Le cathéter a été ôté dans 10 cas sur 11.
- **Localisations secondaires de la bactériémie:**
  - . 4 endocardites (toutes sur valve native)
  - . 1 arthrite septique
- **Evolution:**
  - . 3 décès en cours de traitement (aucun attribué à un sepsis non contrôlé)
  - . 1 rechute à un mois (sans facteur favorisant identifié)
  - . 1 rechute à un an (patient porteur d'une endocardite initialement)
- **Effet indésirable:** aucun

### Caractéristiques initiales des patients

Paramètres	N (%)
Age	58.4 [22-81 ans]
Sexe	16H /2F
Diabète	8 (44.4%)
Maladie cardiovasculaire	12 (66.7%)
Insuffisance respiratoire	4 (22.2%)
Greffe rénale	4 (22.2%)

### Porte d'entrée de la bacteriemie



## CONCLUSION

- . La Céfazoline constitue un traitement **simple, bien toléré** et dont l'**efficacité** semble **comparable**, selon les données de la littérature, aux autres antibiotiques utilisés dans les bactériémies à SAMS chez les hémodialysés.
- . Elle présente l'avantage d'être administrée uniquement **après chaque séance d'hémodialyse**, et son **impact sur l'écologie bactérienne** est **moindre** que celui de la vancomycine.
- . La céfazoline est excrétée dans les urines. Sa pharmacocinétique est donc modifiée par l'insuffisance rénale et une adaptation des doses est nécessaire. La dose habituellement recommandée est de **500 mg après chaque séance de dialyse**, mais elle semble pouvoir être **augmentée jusqu'à 2g** (3), notamment en cas d'endocardite infectieuse. Une étude comportant des dosages plasmatiques permettrait de déterminer la dose optimale à administrer dans les infections sévères en terme d'efficacité et de tolérance.

1. Fogel M.A., et al., *Cefazolin in chronic hemodialysis patients: a safe, effective alternative to vancomycin*. Am J Kidney Dis 1998, 32: 401-9.

2. Fitzgibbons L.N., et al., *Management of gram-positive coccal bacteremia and hemodialysis*. Am J Kidney Dis 2011, 57: 624-40.

3. Renaud C.J., et al., *High-dose cefazolin on consecutive hemodialysis in anuric patients with Staphylococcal bacteremia*. Hemodial Int 2010