

Antibiothérapie suppressive par cyclines des infections de prothèse articulaire (IPA) : expérience d'un Centre de Référence de traitement des Infections Ostéo-Articulaires Complexes (CRIOAC)

M. Pradier¹, S. Nguyen¹, M. Valette¹, P. Choisy¹, H. Migaud², E. Beltrand¹, E. Senneville¹
¹CH Tourcoing, France ; ²CHRU Lille, France

INTRODUCTION

Il n'existe actuellement aucun consensus sur l'utilisation des antibiothérapies suppressives (AS) lors des IPA. Nous décrivons ici l'expérience de notre CRIOAC sur l'utilisation des cyclines orales (doxycycline et minocycline).

MATERIEL/ METHODE

Étude rétrospective analysant les patients chez qui une AS pour IPA a été instaurée entre juin 2006 et juin 2014. Tous les patients avaient une IPA documentée microbiologiquement et ont bénéficié d'un traitement chirurgical par lavage/irrigation ou remplacement de matériel associée à une antibiothérapie curative, suivis d'une AS par doxycycline ou minocycline. La rémission était définie par un patient asymptomatique sur le plan infectieux avec une prothèse articulaire fonctionnelle.

RESULTATS

1- Données démographiques et microbiologiques :

Parmi les 79 patients (pts) inclus, l'âge moyen était de $63,8 \pm 16,8$ ans. Le **tableau 1** résume les caractéristiques démographiques et microbiologiques des patients.

2- Prise en charge chirurgicale :

Soixante patients ont bénéficié d'un lavage/débridement avec rétention d'implant (76 %) ; et 19 patients d'un remplacement du matériel (24 %), le plus souvent associé à un traitement antibiotique suboptimal exposant à un risque élevé de rechute.

3- Antibiothérapie curative :

L'antibiothérapie curative, instaurée avant l'AS, était majoritairement la rifampicine en combinaison avec un autre antibiotique (70 %). La **figure 1** résume les antibiothérapies curatives prescrites. La durée moyenne d'antibiothérapie curative était de 103 ± 75 jours.

4- Antibiothérapie suppressive :

Soixante-treize patients ont reçu de la doxycycline et 6 de la minocycline.

Les indications d'AS étaient : (i) pts récusés ou refusant la chirurgie (n=26), (ii) antibiothérapie curative (n=11) ou chirurgie (n=23) suboptimales, (iii) chirurgie complexe (n=11), (iv) immunodépression (n=8). La durée moyenne d'AS était de 625 ± 536 jours (range 30-2900), avec un suivi moyen de 765 ± 562 jours.

Des effets indésirables ont été reportés chez 13 patients (16 %), dont 8 ayant amené à interrompre l'AS (10 %). La **figure 2** montre les effets indésirables identifiés sous AS.

5- Devenir :

Durant le suivi, 59 patients (75 %) étaient considérés en rémission, et 20 patients en échec, incluant 13 rechutes (16 %) et 7 ré-infections (9 %). Parmi les 20 patients en échec, 10 micro-organismes résistants à la doxy/minocycline ont été identifiés, dont 5 avec acquisition d'une résistance aux cyclines par la souche initiale.

Tableau 1. Caractéristiques démographiques et microbiologiques des 79 patients inclus

	Effectif (%)
Âge moyen \pm ET (années)	$63 \pm 17,8$
Statut immunitaire:	
-Néoplasie	16 (20%)
-Diabète	9 (11%)
-Polyarthrite rhumatoïde	10 (13%)
-Chimiothérapie ou corticothérapie	6 (2%)
Implants	
-PTG	37 (47%)
-PTH	36 (46%)
-PTC	4 (5%)
-PTE	2 (3%)
Délai moyen d'implantation (mois)	$7,37 \pm 6,94$; range 1-27
Pathogènes principaux	
-Staphylocoques à coagulase négative	33
- <i>Staphylococcus aureus</i>	41
- <i>Streptococcus</i> spp.	12
-Entérobactéries	6
-Autres	13
-infections polymicrobiennes	23 (29%)

ET : écart-type, PTG : prothèse totale de genou, PTH : prothèse totale de hanche, PTC : prothèse totale de coude, PTE : prothèse totale d'épaule

figure 1

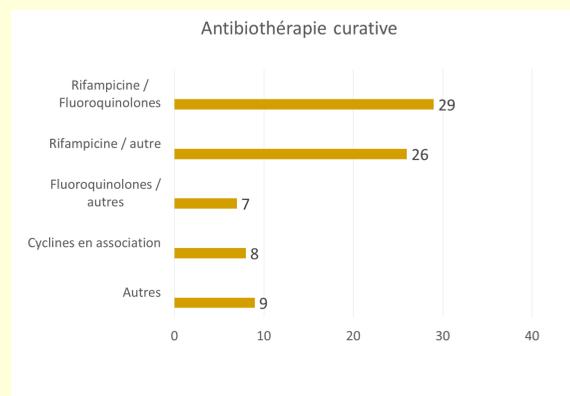
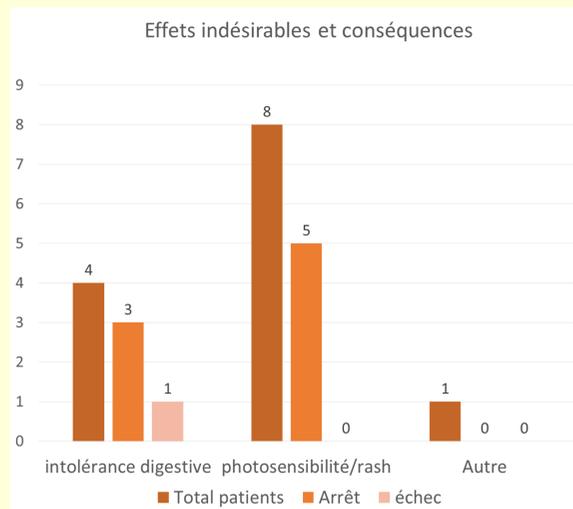


figure 2



CONCLUSIONS

Les résultats de cette étude suggèrent que la doxycycline et la minocycline sont efficaces et bien tolérées pour l'AS des IPA. Des études ultérieures sont nécessaires afin de déterminer la molécule et la durée de traitement optimales à proposer pour l'AS d'une IPA.