



HAL
open science

Epidémiologie du portage d'entérobactéries productrices de bêtalactamases à spectre étendu et les conséquences sur les infections acquises en réanimation en Guyane Française

F Djossou, P Coupie, M Carles, M Nacher, D Hommel, H Kallel

► To cite this version:

F Djossou, P Coupie, M Carles, M Nacher, D Hommel, et al.. Epidémiologie du portage d'entérobactéries productrices de bêtalactamases à spectre étendu et les conséquences sur les infections acquises en réanimation en Guyane Française. 3ème journée des travaux scientifiques des jeunes médecins de Guyane, Dec 2019, Cayenne, Guyane française. hal-03670440

HAL Id: hal-03670440

<https://univ-guyane.hal.science/hal-03670440>

Submitted on 17 May 2022

HAL is a multi-disciplinary open access archive for the deposit and dissemination of scientific research documents, whether they are published or not. The documents may come from teaching and research institutions in France or abroad, or from public or private research centers.

L'archive ouverte pluridisciplinaire **HAL**, est destinée au dépôt et à la diffusion de documents scientifiques de niveau recherche, publiés ou non, émanant des établissements d'enseignement et de recherche français ou étrangers, des laboratoires publics ou privés.

Epidémiologie du portage d'entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu et les conséquences sur les infections acquises en réanimation en Guyane Française

F. DJOSSOU, P. COUPIE, M. CARLES, M. NACHER, D. HOMMEL, H. KALLEL

Service de réanimation du centre hospitalier Andrée Rosemont de Cayenne, Av des flamboyants, Cayenne 97306

E-mail : thibault.court@chu-montpellier.fr

Introduction :

- Le portage des EP-BLSE est un problème mondial aussi bien à l'hôpital qu'en communauté.
- Sa prévalence est estimée entre 2-49% des patients de réanimation.
- Cette prévalence est expliquée aussi-bien par la transmission croisée que par la pression antibiotique.
- Sa survenue peut être responsable d'une surmortalité, d'une sur morbidité, d'une surconsommation d'antibiotique et d'un surcoût.

L'objectif est donc de décrire l'épidémiologie de la colonisation à EP-BLSE dans le service de réanimation du CH de Cayenne et évaluer son impact sur l'infection acquise en réanimation

Matériel et Méthodes :

- Etude de surveillance prospective
- Période de l'étude: du 1^{er} janvier 2013 au 31 décembre 2017
- Inclusion: Tous les patients hospitalisés en réanimation
- Protocole du service: Prélèvement de dépistage de BMR

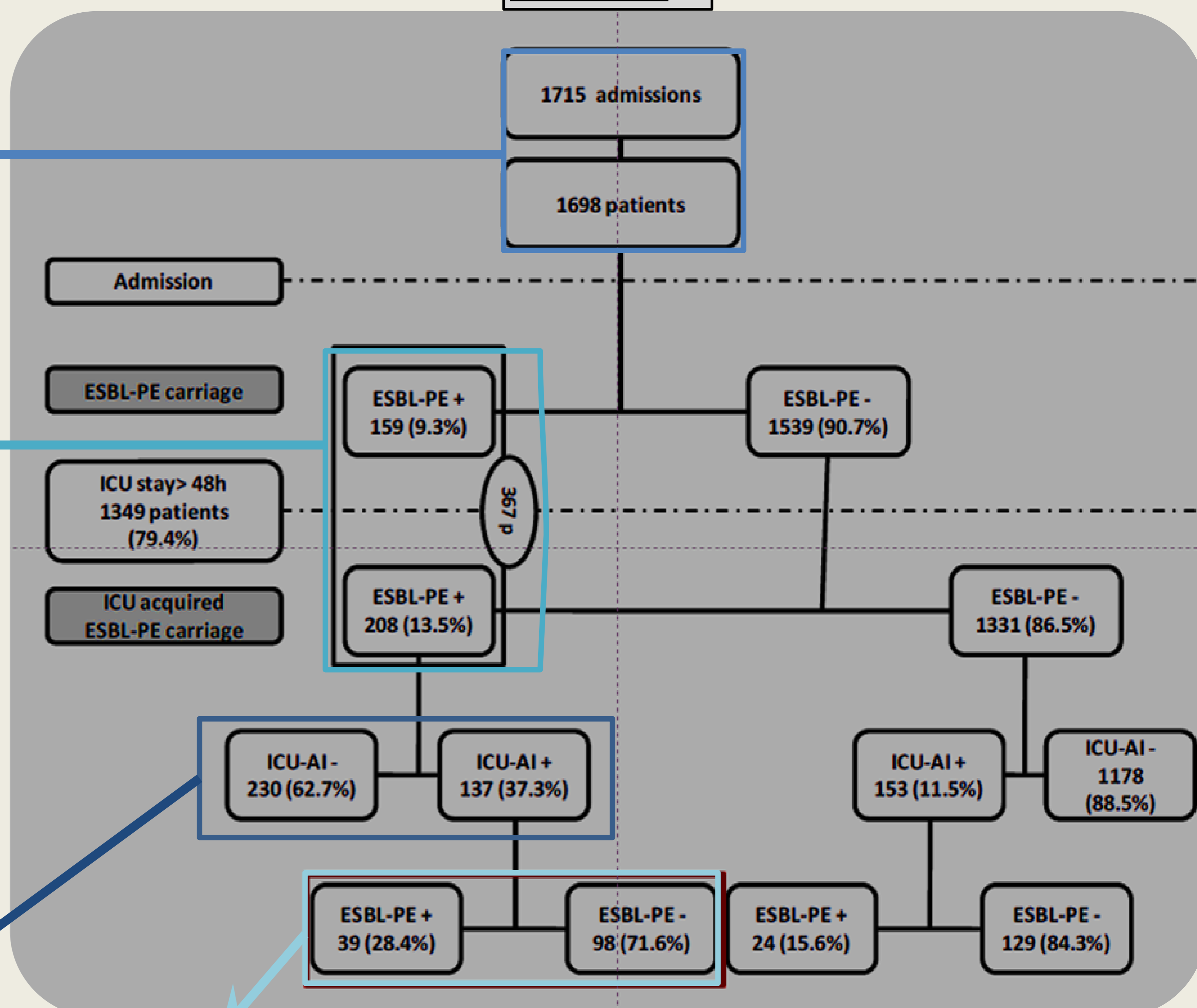
Portage de EP BLSE à l'admission et pendant le séjour en réanimation

	At admission	ICU acquired	Total
<i>Escherichia coli</i>	71 (44.4%)	33 (15.8%)	103 (27.9%)
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	60 (37.5%)	103 (49.3%)	162 (43.9%)
<i>Enterobacter cloacae</i>	24 (15%)	52 (24.9%)	76 (20.6%)
<i>Serratia marcescens</i>	1 (0.6%)	12 (5.7%)	13 (3.5%)
<i>Enterobacter aerogenes</i>	1 (0.6%)	3 (1.4%)	4 (1.1%)
<i>Enterobacter asburiae</i>	2 (1.3%)	3 (1.4%)	5 (1.4%)
<i>Citrobacter freundii</i>	0 (0%)	1 (0.5%)	1 (0.3%)
<i>Citrobacter koseri</i>	1 (0.6%)	1 (0.5%)	2 (0.6%)
<i>Klebsiella oxytoca</i>	0 (0%)	1 (0.5%)	1 (0.3%)
Total	160 (100%)	209 (100%)	369 (100%)

Two patients were carrying 2 ESBL-PE (one at admission and one during ICU stay)

Le tableau rapporte uniquement le premier dépistage positif à ES-BLSE

Résultats :



Les Infections Acquises en Réanimation

Variable	Nb	Result
ICU-AI	1698	290 (17.1%)
Ventilator associated pneumonia	290	125 (43.1%)
Density-incidence of VAP	290	14.1 /1000 days MV
Bacteraemia	290	182 (62.7%)
CVC related infection	1089	84 (7.7%)
Density-incidence of CVC-RI	1089	6.2 /1000 days CVC
AC related infection	1004	34 (3.4%)
Density-incidence of AC-RI	1004	3.9 /1000 days AC
Time from admission to ICU-AI	290	7 [4-12]
ICU-AI Caused by ESBL-PE	290	63 (21.7%)
Time from admission to ESBL-PE ICU-AI	63	11 [7-19]

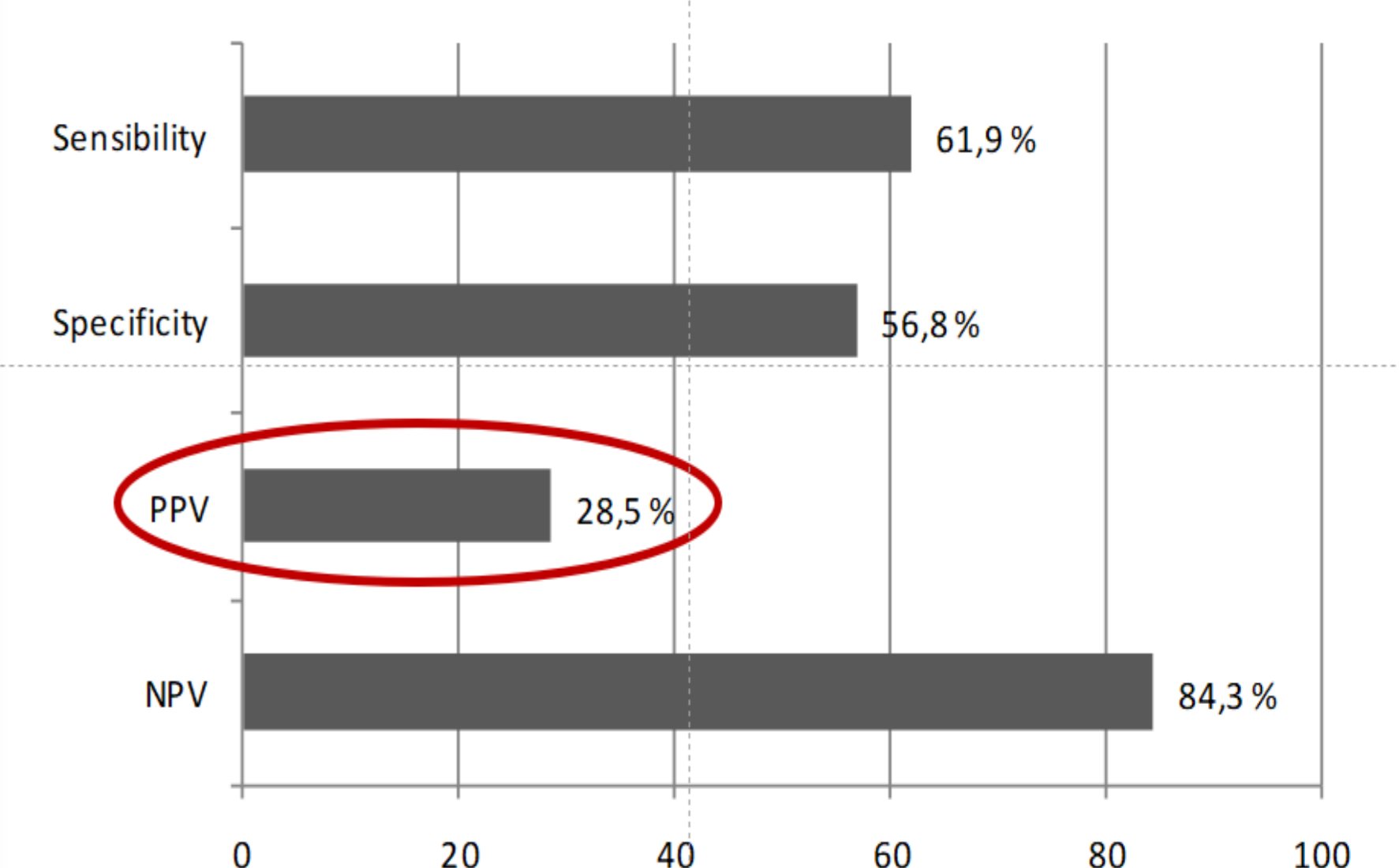
Facteurs associés à l'acquisition d'infection à EP-BLSE chez les patients porteurs de EP-BLSE

- Analyse par Régression logistique -

Variable	P value	OR [95% CI]
Trauma admission	0.001	0.1 [0 -0.5]
Hemodynamic failure at admission	0.005	4.2 [1.5 -11.4]
IMI exposure prior to infection	0.025	3.2 [1.2 -8.9]

IMI: Imipenem

Valeur diagnostique du portage de EP-BLSE pour prédire les infections acquises en réanimation provoquée par EP-BLSE



Discussion

- La prévalence du portage d'ES-BLSE est important mais équivalent à ce qui est rapporté dans la littérature [1]
- Le portage de ES-BLSE n'est pas prédictif d'une infection à ES-BLSE (VPP de 28.5%) mais un facteur conduisant à la prescription de carbapénèmes. [2,3]
- Le portage d'EP-BLSE n'est pas prédictif d'infection à BLSE dans plus de 80 % des cas et peut conduire à une surconsommation de CARBAPENEMES.
- La recherche de **facteurs prédictifs** d'infection à EP-BLSE chez les patients colonisés à EP-BLSE et la **réévaluation** de l'antibiothérapie à 48-72h sont nécessaires pour limiter la consommation de CARBAPENEMES.