

COO 14 : Évaluation du traitement par B-lactamine des infections à entérobactéries de groupe 3 surexprimant AmpC chez les patients de réanimation de l'Hôpital Henri Mondor : Étude rétrospective observationnelle monocentrique

Kossi Odjo Dogbe Y-Z*; Boulama Mahamadou MB; Daddy H; Chaibou MS

Auteur correspondant : Kossi Odjo Dogbe Yve Zakari, Anesthésiste Réanimateur, E-mail : yveszakari@gmail.com

Introduction : Les infections causées par les Entérobactéries de groupe 3 surexprimant la bêta-lactamase AmpC (EB3-AmpC+) représentent un défi thérapeutique majeur en réanimation. Cette étude visait à évaluer le traitement et à la mortalité à 28 jours chez les patients en réanimation traités par bêta-lactamines pour une infection EB3-AmpC+. **Matériels et méthodes** : Nous avons mené une étude rétrospective, observationnelle et monocentrique dans le service de réanimation de l'Hôpital Henri Mondor sur une période de 23 mois (janvier 2018 à novembre 2020). Les patients inclus étaient des adultes traités par bêta-lactamines pour une infection EB3-AmpC+ documentée. Les données cliniques ont été collectées et les patients classés en deux groupes : succès clinique et échec clinique. Des analyses statistiques ont comparé ces deux groupes. **Résultat** : Cette méthodologie nous avait permis d'avoir les résultats suivants : sur les 54 patients initialement sélectionnés, 34 répondaient aux critères d'inclusion réunis en deux (2 groupes), avec 25 (73,5 %) ayant un succès clinique et 9 (26,5 %) présentant un échec clinique. L'âge moyen était de 62,06± 13,19 ans, avec une prédominance masculine (82,4%). Les facteurs de risque significatifs d'échec clinique incluaient un traitement antibiotique préalable dans les trois mois (33,3% vs 4%, p= 0,025) et la présence de collections (44,4% vs 8%, p =0,016). Aucun écart significatif n'a été observé pour les scores de gravité initiaux (SOFA et IGS) entre les deux groupes. **Conclusion** : L'exposition antibiotique antérieure, et la présence de collections infectées sont des facteurs de risque significatifs d'échec clinique chez les patients infectés par EB3- AmpC+. Ces résultats soulignent l'importance d'une prise en charge rapide et adaptée pour améliorer le pronostic de cette population à haut risque.

Mots-clés : Bêta-lactamase AmpC, Entérobactéries, bêta-lactamines, réanimation, échec clinique, facteurs de risque.