

Avertissement : notes prises au vol... erreurs possibles... prudence !

Mardi 29 octobre 2019

Hôpital cantonal de Genève

Bactéries dans le sang, antibiotiques par la bouche

PD Dr B. Huttner

Plus de la moitié des antibiotiques (AB) sont administrés par voie iv dans un hôpital.

Mais la voie orale a l'avantage de ne pas causer de phlébites, est meilleur marché et permet une sortie plus rapide.

On a toujours pensé que les AB iv sont plus forts, plus puissants, plus bactéricides. Le mythe des AB iv, n'est pas nécessairement une « evidence based ».

L'article du jour c'est "Association of 30-Day Mortality With Oral Step-Down vs Continued Intravenous Therapy in Patients Hospitalized With Enterobacteriaceae Bacteremia, Pranita D. Tamma, JAMA Intern Med. 2019;179(3):316-323."

Il s'agit d'adultes hospitalisés avec une bactériémie à Entérobactéries.

L'intervention consiste à passer à une antibiothérapie orale après 5 jours de ttt iv.

Le groupe contrôle continue à recevoir le ttt iv pendant toute la durée du séjour soit 14 jours.

L'outcome est la mortalité à 30 jours, ou une récurrence à 30 jours de l'infection avec le même germe, ainsi que la durée de l'hospitalisation.

Le setting c'est 3 hôpitaux à Baltimore et Philadelphie entre 2008 et 2014.

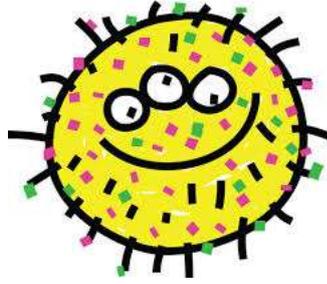
Je ne rentre pas dans les détails de la méthode...

Les résultats montrent en ce qui concerne les outcomes :

- Pas de différence de mortalité à 30 jours (HR 1.03)
- 0.8% de bactériémie récidivante dans le groupe « per os » contre 0.5% dans le groupe « iv » (HR 0.82)
- 2 jours d'hospitalisation en moins dans le groupe « per os » (HR : 0.98)

Donc le passage après 5 jours aux AB oraux n'a pas montré de désavantage particulier.

Evidemment ça dépend du type d'infection, du germe en cause et de l'antibiotique oral approprié à disposition.



Il est probable qu'il ne soit pas nécessaire de traiter les bactériémies à Gram négatif pendant 15 jours, comme c'est la coutume...

Compte-rendu du Dr Eric Bierens de Haan
ericbdh@bluewin.ch

transmis par le laboratoire MGD
colloque@labomgd.ch