

CONTEXTE

- Le diagnostic étiologique des PAC reste difficile, *Streptococcus pneumoniae* étant l'agent le plus fréquemment isolé
- L'antigénurie soluble urinaire (*S. pneumoniae* et *Legionella*) est une méthode de diagnostic simple, rapide, précoce, non-invasive et avec une spécificité / sensibilité satisfaisante
- Les recommandations actuelles restent floues sur la possibilité de simplifier l'antibiothérapie (épargne antibiotique ou EA) devant la positivité de ces tests

OBJECTIF

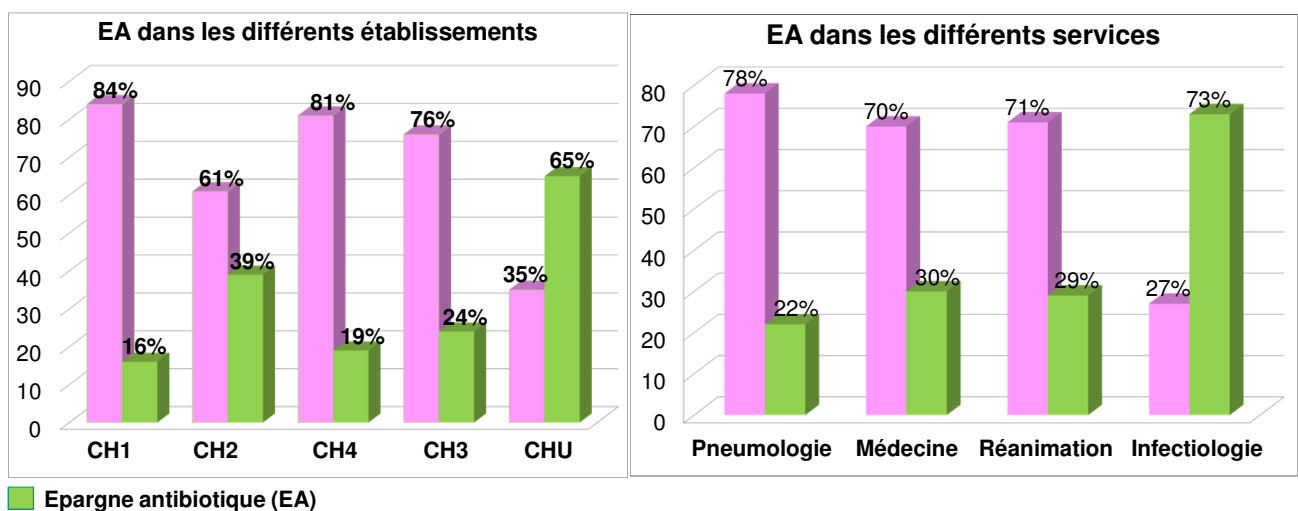
Notre objectif est de connaître l'impact d'une antigénurie soluble positive (*Streptococcus pneumoniae* et *Legionella pneumophila*) sur les modalités d'antibiothérapies des PAC

METHODES

- ❖ Etude rétrospective multicentrique
- ❖ Critères d'inclusion: patients présentant une PAC et une antigénurie soluble urinaire (ASU) positive (pneumocoque ou légionelle) de janvier 2010 à décembre 2013
- ❖ Les modalités d'antibiothérapie et le score de Fine étaient extraits des dossiers médicaux
- ❖ Les bactéries isolées par les autres examens microbiologiques étaient répertoriées
- ❖ L'antibiothérapie ciblée était définie par l'utilisation de l'amoxicilline pour *S. pneumoniae* et d'un macrolide ou d'une quinolone non anti-pneumococcique pour *Legionella*
- ❖ L'EA était définie par la seule antibiothérapie ciblée ou par une simplification thérapeutique (arrêt d'une molécule et/ou un rétrécissement du spectre)

RÉSULTATS

- ✓ Cet audit rassemblait 5 établissements: 1 CHU, 3 CH et une clinique, soit 5 services de réanimation, 1 d'infectiologie, 7 de médecine et 3 de pneumologie
- ✓ Un total de 617 PAC était colligé dont 499 à pneumocoque (81%) et 118 légionelloses (19%)
- ✓ Le score de Fine était déterminé chez 496 patients (80%), moyenne \pm std = 103 ± 38 , 60% de grade 4 ou 5
- ✓ Une autre bactérie était isolée dans 66 cas (11%)
- ✓ Le décès survenait dans 72 cas (12%), plus fréquente en l'absence d'EA (15% versus 3%, $p < 0,001$)
- ✓ Une mono-antibiothérapie était prescrite dans 46% de cas, une association dans 15% des cas et ≥ 2 lignes d'antibiothérapies dans 37% des cas.
- ✓ Une EA était observée dans 210 cas (33%).
- ✓ En analyse multivariée l'EA était associée à un des 5 établissements: 91/140 (65%) versus 119/477 (24%) dans les 4 autres centres hospitaliers, OR [IC 95%] = 4,08 [1,95- 8,54], $p < 0,002$.



CONCLUSIONS

- « Seulement » 33% des patients présentant une PAC avec une ASU positive ont bénéficié d'une EA
- L'EA varie en fonction du centre hospitalier et des services, montrant une hétérogénéité des pratiques thérapeutiques
- La prise en compte des résultats des ASU devrait permettre une EA significative compte tenu de l'absence d'impact défavorable, de la fréquence des PAC et des taux de positivité des tests