



ATELIER 4

Les infections à BHR: aspects thérapeutiques

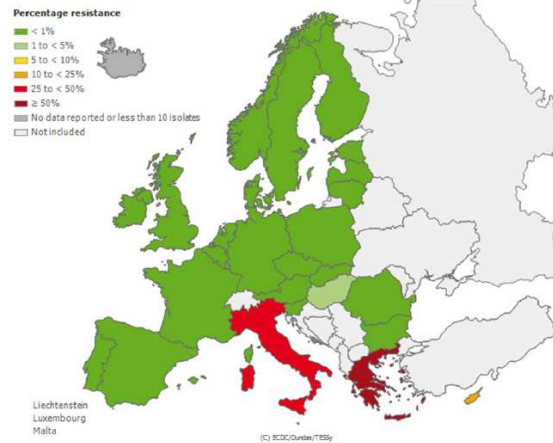


Dr. Toyer, Microbiologiste (Hyères)
Dr. Garraffo, Pharmacien (Nice)
Dr. Demory, Réanimateur (Toulon)
Dr. Foucault, Infectiologue (Hyères)

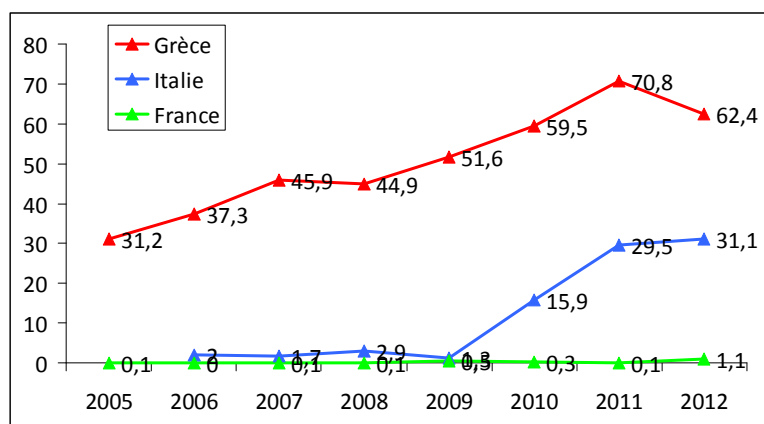
Infections à BHR, aspects thérapeutiques Questions posées

- Diagnostic: oxa-48 non BLSE, quand les chercher ?
- Pb Alerte ?
- Bithérapie (laquelle) ? Monothérapie (laquelle) ?
- Durée ? Contrôle microbiologique ?
- Aminoside ? Lequel ?
- Colimycine ? Toxicité ?

Figure 3. Pourcentage de résistance aux carbapénèmes chez *K. pneumoniae* dans les infections invasives, données EARS-Net, 2012.



Evolution de la résistance aux carbapénèmes chez *K. pneumoniae*





Susceptibility of *Klebsiella pneumoniae* Isolates to Carbapenems in Greece, Italy, France, 2008 - 2012

Country	Year	Antibiotic Group	S	I	R	Total N	%S	%I	%R
France	2008	Carbapenems	1020	1	0	1021	99.9 %	0.1 %	0.0 %
France	2009	Carbapenems	1262	4	2	1268	99.5 %	0.3 %	0.2 %
France	2010	Carbapenems	1428	3	1	1432	99.7 %	0.2 %	0.1 %
France	2011	Carbapenems	1638	2	0	1640	99.9 %	0.1 %	0.0 %
France	2012	Carbapenems	1610	9	8	1627	99.0 %	0.6 %	0.5 %
Greece	2008	Carbapenems	592	90	392	1074	55.1 %	8.4 %	36.5 %
Greece	2009	Carbapenems	788	131	708	1627	48.4 %	8.1 %	43.5 %
Greece	2010	Carbapenems	683	176	828	1687	40.5 %	10.4 %	49.1 %
Greece	2011	Carbapenems	478	43	1115	1636	29.2 %	2.6 %	68.2 %
Greece	2012	Carbapenems	549	28	883	1460	37.6 %	1.9 %	60.5 %
Italy	2008	Carbapenems	300	3	6	309	97.1 %	1.0 %	1.9 %
Italy	2009	Carbapenems	300	0	4	304	98.7 %	0.0 %	1.3 %
Italy	2010	Carbapenems	615	5	111	731	84.1 %	0.7 %	15.2 %
Italy	2011	Carbapenems	433	18	164	615	70.4 %	2.9 %	26.7 %
Italy	2012	Carbapenems	580	19	242	841	69.0 %	2.3 %	28.8 %

This report has been generated from data submitted to TESSy, The European Surveillance System on 2014-02-13. Page: 1 of 1. report reflects the state of submissions in TESSy as of 2014-02-13 at 12:00

INFOH

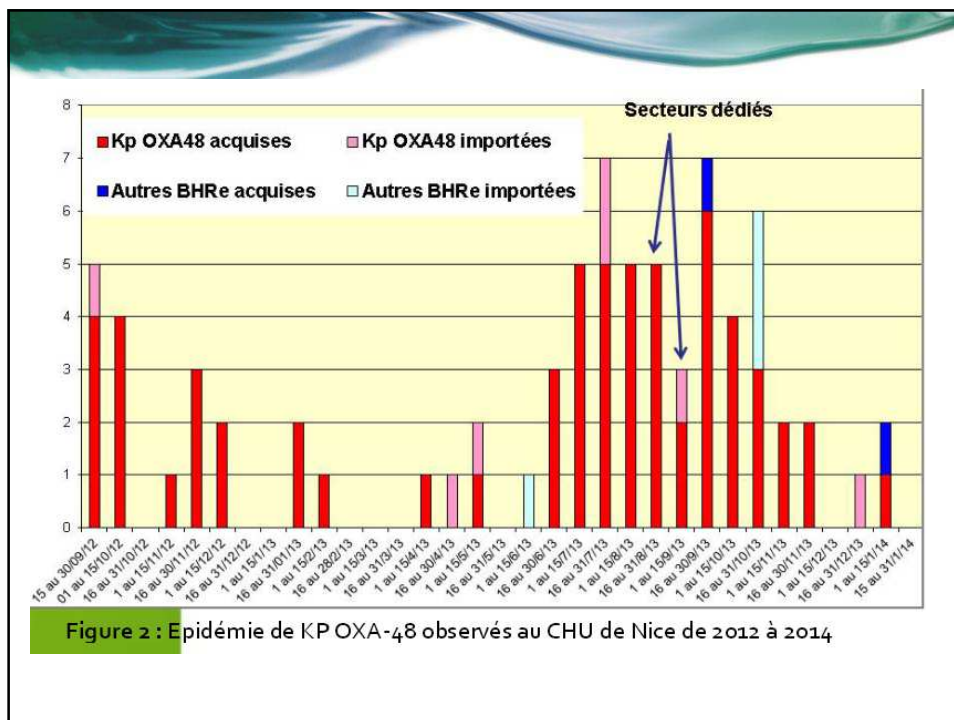
N° 1
Juin 2014



Lettre d'Information

sur l'infectiologie, l'organisation du bon usage des anti-infectieux et l'hygiène



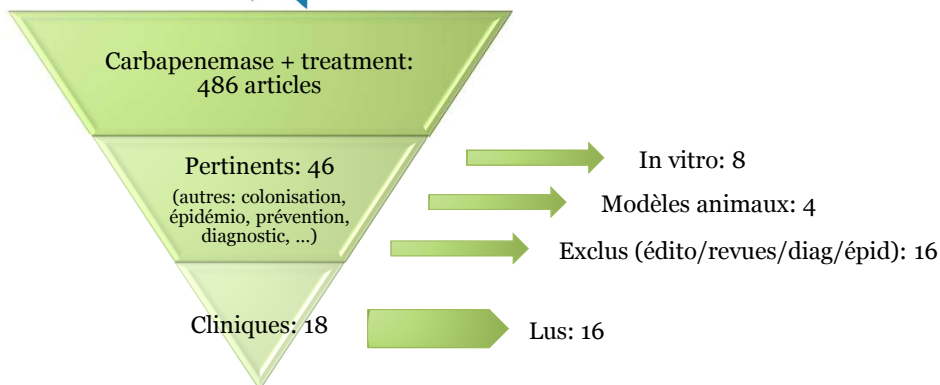


Oxa-48 non BLSE

- Pour qui les chercher
 - Contact
 - Colonisés au retour
 - Retour hospit zone endémie

Traitement des infections à BHR

PubMed



AAC
Journals.ASM.org

Antibiotic Treatment of Infections Due to Carbapenem-Resistant *Enterobacteriaceae*: Systematic Evaluation of the Available Evidence

Matthew E. Falagas,^{a,b,c} Panagiota Lourida,^a Panagiotis Poulidakos,^{a,b} Petros I. Rafailidis,^a Giannoula S. Tansarli^a

Alfa Institute of Biomedical Sciences (AIBS), Marousi, Athens, Greece^a; Department of Internal Medicine, Infectious Diseases, Mitera Hospital, Hygeia Group, Athens, Greece^b; Tufts University School of Medicine, Boston, Massachusetts, USA^c

February 2014 Volume 58 Number 2 (...)

Proposition oxa-48: probabiliste

- Quels patients: porteurs, contacts, retour hospit zone à risque
- Bactériémie
 - Méronème + aminoside (genta ou amiklin ?) +/- fosfo
- Urines
 - Méronème + fosfo
- Poumon
 - meronème+ coli

- Carbapénèmes
 - Meropénème > imipénème (CMI, stabilité, tolérance)
 - En perf de 3h (perf continue ?)
 - 2 g X 3 / j (pour 70 Kg, fonction rénale normale)
 - Si CMI < 8 pour méropénème
 - Faire des dosages plasmatique
- Aminosides
 - Genta (8 mg/Kg/j) ou amikacine (30 mg/Kg/j)
 - 3 jours (à fonction rénale normale)
 - Dosage plasmatique dans les 48 h

- Colimycine
 - Dose de charge 6 à 9 MUI
 - 75 à 150 000 U/Kg/j (12 MUI max)
 - En perf 1h
 - Dosage plasmatique non disponible en routine

Toxicité rénale

- 38 études (1995-2011), 2 515 pts
- Incidence globale de la néphrotoxicité : 21,8%
- **MAIS** incidence variable selon la définition utilisée

Critères de néphrotoxicité	Incidence
Stade 1 de RIFLE (créat x1,5 ou ↓ clearance > 25 %)	44,9 %
Créat > 2 mg/l (177 mmol/l) ou ↓ clearance > 50 %)	14,7 %
↗ créat > 50% ± nécessité EER	20,4 %
Autres critères	12-18 %

Durée traitement

- Bactériémie
 - Sur KT: 7 à 10 jours
 - 3 à 5 jours bithérapie

- PAVM
 - 7 jours ? 15 jours ?
 - Pas de contrôle microbio sauf
 - Echech clinique
 - suivi colonisation ? À discuter ?

- Infection urinaires
 - Pyelo: 10 jours
 - Prostatites: 21 jours

Vers le kit carbapénémase

- Propositions thérapeutiques
- Information patient
- Gestion des contact / alerte au retour
- Hygiène / cohorting