

The background of the slide is a grayscale scanning electron micrograph (SEM) showing a dense population of rod-shaped bacteria, likely Gram-negative bacilli, with some filamentous structures. The bacteria are oriented in various directions, creating a complex, textured appearance.

Traitement des infections urinaires en Gériatrie : conformité aux recommandations en vigueur

O. Debouverie, R. Coudroy, C. Cornillon, MD. Lussier, I. Merlet-Chicoine,
I. Migeon-Duballet, JY. Poupet, C. Pradère, S. Valero, M. Paccalin

Pôle de Gériatrie, CHU La Milétrie, Poitiers

SGOC 2009

Données de la littérature

Recommandations 2002 (nosocomial) :

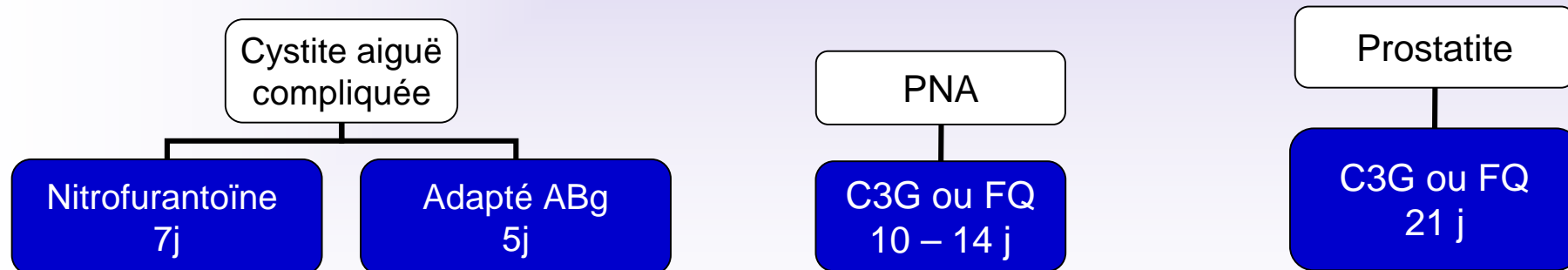
- Bactériurie significative $\geq 10^3$ ufc/mL
- Leucocyturie significative $\geq 10^4$ ufc/mL
- BU inutile si SU
- **pas de recommandation sur le choix de l'antibiotique**

Données de la littérature

Recommandations 2008 (communautaire)

Bactériurie significative:

- Entérobactéries $\geq 10^3$ ufc/mL
- Autres $\geq 10^5$ ufc/mL
- PNA et Prostatites $\geq 10^4$ ufc/mL



Objectifs de notre étude

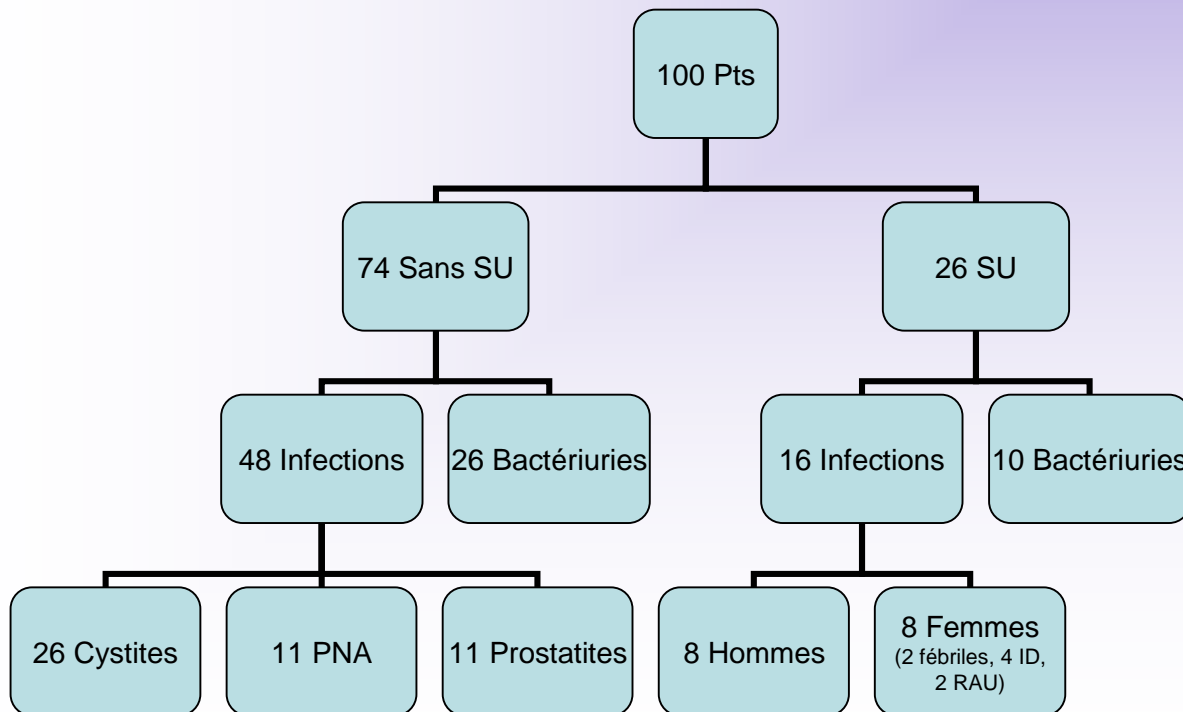
- Expertise du traitement des infections urinaires
- Description du profil de résistance des entérobactéries
- Évaluation économique *a posteriori*

Méthode

- Étude rétrospective, descriptive
- Juin-Décembre 08:
 - 2156 patients (médecine gériatrique – SSR)
 - 100 ECBU positifs
- Analyse *a posteriori* :
 - Comorbidités (score CIRS-G)
 - Signes fonctionnels
 - Fièvre
 - Antibiothérapie (nature, durée)

RESULTATS

- **Age** : 84 ± 8 ans [64-99]
- **Sexe** : 69 F / 31 H
- **Score CIRS-G** : 14 ± 7 [2-30]
- **Fonction rénale (Cockcroft)** : 63.4% < 60mL/min



→ Prévalence des infections urinaires : 3%

→ Délai moyen BU – ECBU : 0,72 j [0-5]

Infections recensées

- 32 Cystites compliquées : femme, sans fièvre
- 13 Pyélonéphrites aiguës: femme, fébrile, sondée ou non
- 19 Prostatites: homme, sondé ou non
- 48 ECBU diagnostic IU, sans SU :
 - 61% entérobactéries :
 - 57% ampicilline – R
 - 30% amoxicilline + IBL – R
 - 15% cotrimoxazole – R

Antibiothérapie prescrite

Cystite (n=32)

- 10 « communautaires » :
7/10 (70%) en accord avec les recommandations

Pyélonéphrite (n=13)

- 9 « communautaires » :
5/9 (55.6%) en accord avec les recommandations

Prostatites (n=19)

- 5 « communautaires » :
1/5 (20%) en accord avec les recommandations

54,16% EN « ACCORD »

Durée de l'antibiothérapie

- **Cystite** (Reco : Communautaire $\geq 5j$ - Nosocomiale $\leq 7j$)
 - Moyenne: 8 ± 3 jours [1-15]
 - 23/32 (71.8%) en accord avec les recommandations**
- **Pyélonéphrite** (Reco : Communautaire 10-21j – Nosocomiale 10-14j)
 - Moyenne: 13 ± 6 jours [3-23]
 - 8/13 (61.5%) en accord avec les recommandations**
- **Prostatites** (Reco $\geq 21 j$)
 - Moyenne: 18 ± 9 jours [5-42]
 - 9/19 (47.4%) en accord avec les recommandations**

Evaluation économique

- 22 ECBU non indiqués :
 - Absence de signe fonctionnel (dont 5 sur SU)
- Coût d'1 ECBU
 - Avec SU: 32.40E
 - Sans SU: 18.90E

Coût total non justifié sur les 6 mois :
510.30 euros

Commentaires

- **Rétrospectif**
- **Monocentrique** (augmentation de résistance des entérobactéries uniquement dans notre service ?)
- **Nature de l'antibiothérapie des infections nosocomiales**
- **Durée de traitement des cystites** (nosocomiales Vs communautaires)
- **Sous estimation du surcoût** (seuls les ECBU positifs sont pris en compte)

Conclusion

- Choix des antibiotiques non conforme aux recommandations (50%)
 - Durée de ttt insuffisante, surtout chez l'homme (52.6%)
 - Augmentation des résistances aux aminopénicillines
 - Surcoût non négligeable engendré par des examens non pertinents
- Nécessité d'une meilleure diffusion des recommandations