

Infection à Clostridium difficile à l'HIA Legouest-Metz

Titre(s) : Infection à Clostridium difficile à l'HIA Legouest-Metz : étude descriptive rétrospective de 42 cas / par Marie Doutre,... ; sous la direction de Marie-Pauline Massoure

Auteur(s) : Doutre, Marine (1988-....)

Autre(s) responsabilité(s) : Massoure, Marie-Pauline (1975-....) (Directeur de thèse)

Université de Lorraine 2012-.... - Organisme de soutenance

Université de Lorraine, Faculté de médecine - Organisme de soutenance

Editeur, producteur : [Lieu de publication inconnu] : [éditeur inconnu], 2015

Description matérielle : 1 vol. (52 f.) : ill. ; 30 cm

Titre traduit ajouté par le catalogueur : Clostridium difficile infection in Legouest Army Hospital retrospective descriptive study about 42 cases eng

Note sur le titre et les responsabilités : HIA : hôpital d'instruction des armées

Note sur l'exemplaire : Version électronique disponible au format pdf (BCSSA)

Note sur les bibliographies et les index : Bibliogr. f. 43-45

Note de thèses et écrits académiques : Thèse d'exercice Médecine générale 2015 Université de Lorraine

Résumé ou extrait : INTRODUCTION : l'épidémiologie des infections à Clostridium difficile (ICD) a été modifiée au cours de la dernière décennie avec un accroissement de leur fréquence et morbi-mortalité et l'émergence de cas communautaires chez des patients jeunes sans exposition préalable à une antibiothérapie. Des nouveautés diagnostiques et thérapeutiques ont récemment été publiées. Notre objectif était de décrire les aspects épidémio-cliniques, diagnostiques et thérapeutiques des patients hospitalisés pour une ICD à l'HIA Legouest du 01-01-2010 au 31-08-2013. PATIENTS ET METHODES : étude rétrospective monocentrique incluant tous les cas présentant un tableau clinique compatible avec une ICD associé à la preuve microbiologique de la présence d'une souche toxigène dans les selles ou à la preuve endoscopique d'une colite pseudomembraneuse (CPM). Recueil des données démographiques, facteurs de risque, symptomatologie clinique et modalités diagnostiques et thérapeutiques. RESULTATS : 42 cas étaient inclus, dont 33 premiers épisodes d'ICD (PEICD) (ratio H/F 0,73, âge moyen 65,5 +/- 18,3 ans) et 9 récurrences. Prescription au long cours d'inhibiteurs de la pompe à protons (IPP) dans 43 % des cas. Origine communautaire dans 11 cas des PEICD, dont 64 % âgés de moins de 65 ans et 3 cas survenus sans exposition préalable à une antibiothérapie. Analyse bactériologique avec une recherche immunoenzymatique des toxines libres A et B dans tous les cas, de l'antigène Glutamate Déshydrogénase 37 fois et mise en culture 5 fois. Sept endoscopies digestives réalisées. Six aspects de CPM retrouvés dont 2 cas aux résultats bactériologiques discordants. Stratégie diagnostique actuelle basée sur des algorithmes dont la fiabilité n'est pas absolue : manque de sensibilité des tests bactériologiques ou aspect de CPM

associé à tort à une ICD (seulement 95 % dues à CD). Traitement par métronidazole dans 90,9 % des cas de PEICD et par vancomycine dans 83,3 % des récidives. Guérison d'un patient avec récidives multiples par fidaxomicine. CONCLUSION : Ce travail souligne les modifications épidémiologiques récentes de la population cible, l'émergence de cas communautaires et le rôle favorisant des IPP

Sujet - Nom commun : Antibiothérapie -- Thèses et écrits académiques

Clostridium difficile -- Thèses et écrits académiques

Colite pseudomembraneuse -- Thèses et écrits académiques

Inhibiteurs de la pompe à protons -- Thèses et écrits académiques

Infections à Clostridium difficile -- Thèses et écrits académiques