



L'infection à entérobactéries productrices de carbapénémase : un évènement peu fréquent, un évènement grave

Hélène Cormier, Rachel Chenouard, Clément Legeay
CHU Angers

LIENS D'INTERET

- aucun

INTRODUCTION

- Entérobactéries productrices de carbapénemases (EPC)
 - Difficultés de traitement
 - Mortalité élevée



- Epidémie angevine depuis 2013
 - 150 patients porteurs

INTRODUCTION - l 'épidémie angevine

EPIDEMIE « OXA 48 »

- 2013 - ...
- 142 colonisés
- Détection tardive
 - 1 cas importé 07/2012
 - 3 cas 11/2013
- Diffuse d'emblée
- Dissémination départementale
 - EHPAD
 - SSR

EPIDEMIE « KPC »

- 2014 - 2015
- 24 cas
- 1 patient Grèce
- Réanimation chirurgicale
- Contamination environnementale

- Étude monocentrique hôpital universitaire 1500 lits
- Prélèvements cliniques isolant une EPC de 01/11/2013 à 31/12/2017
- Infection confirmée par 2 investigateurs

RESULTATS - les cas d'infections à BHRe

142 porteurs d'EPC

24 infectés

Sex ratio : 3

Âge médian : 74 ans

13 patients identifiés colonisés avant l'infection

- délai médian 22 jours

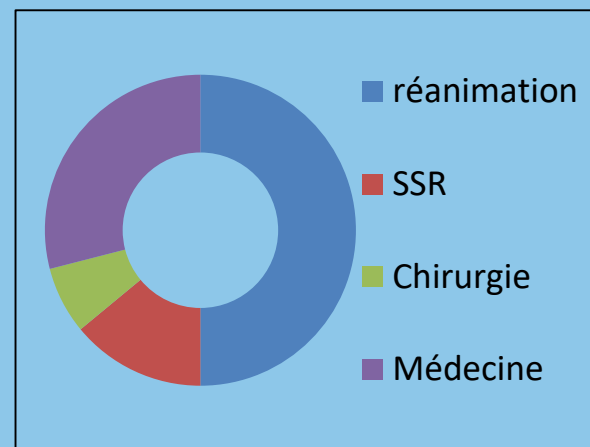
14 infections nosocomiales

- délai médian 28 jours
- 50% dispositifs invasifs

46% sonde urinaire

29% KTC

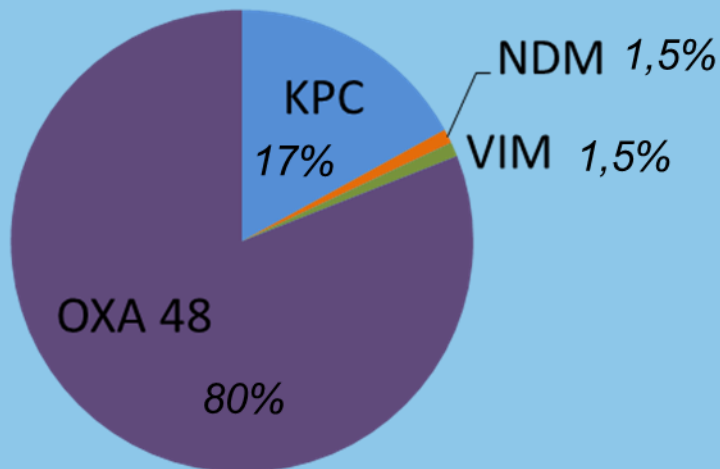
12% VM



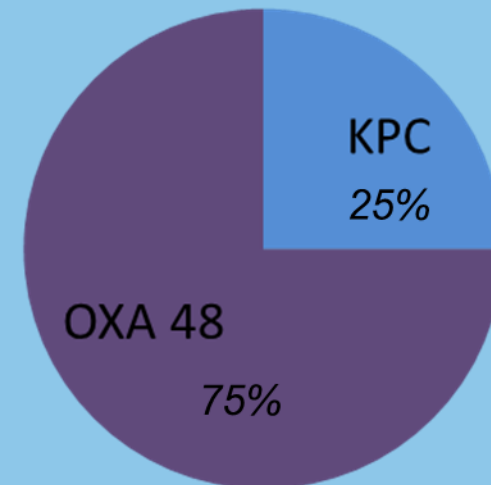
RESULTATS - données microbiologiques

- Espèces bactériennes
 - 23 *K. pneumoniae*
 - 1 *E. coli*
- 16% des patients colonisés OXA 48 se sont infectés / 25% KPC

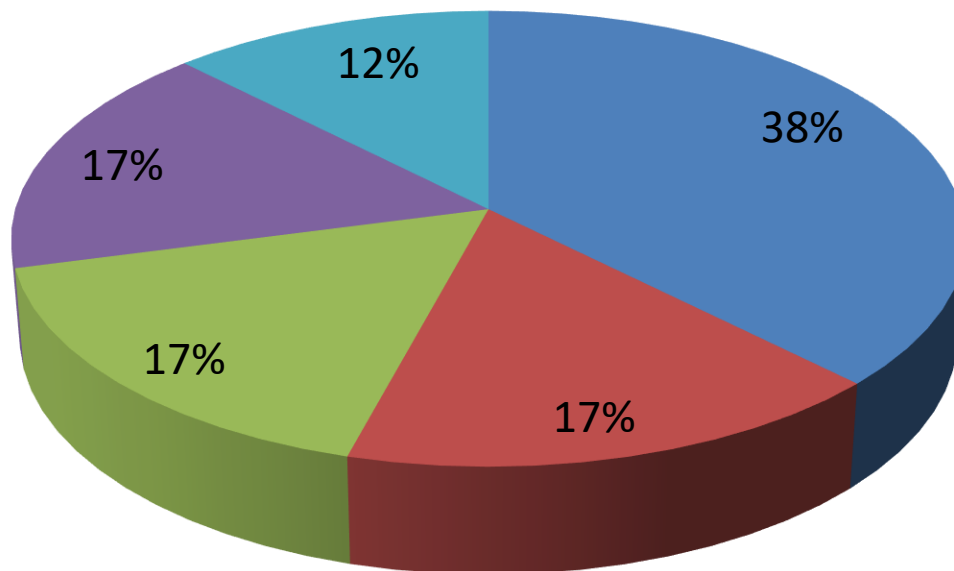
Colonized patients (N=142)



Infected patients (N=24)



■ Sites de l'infection



■ hémocultures

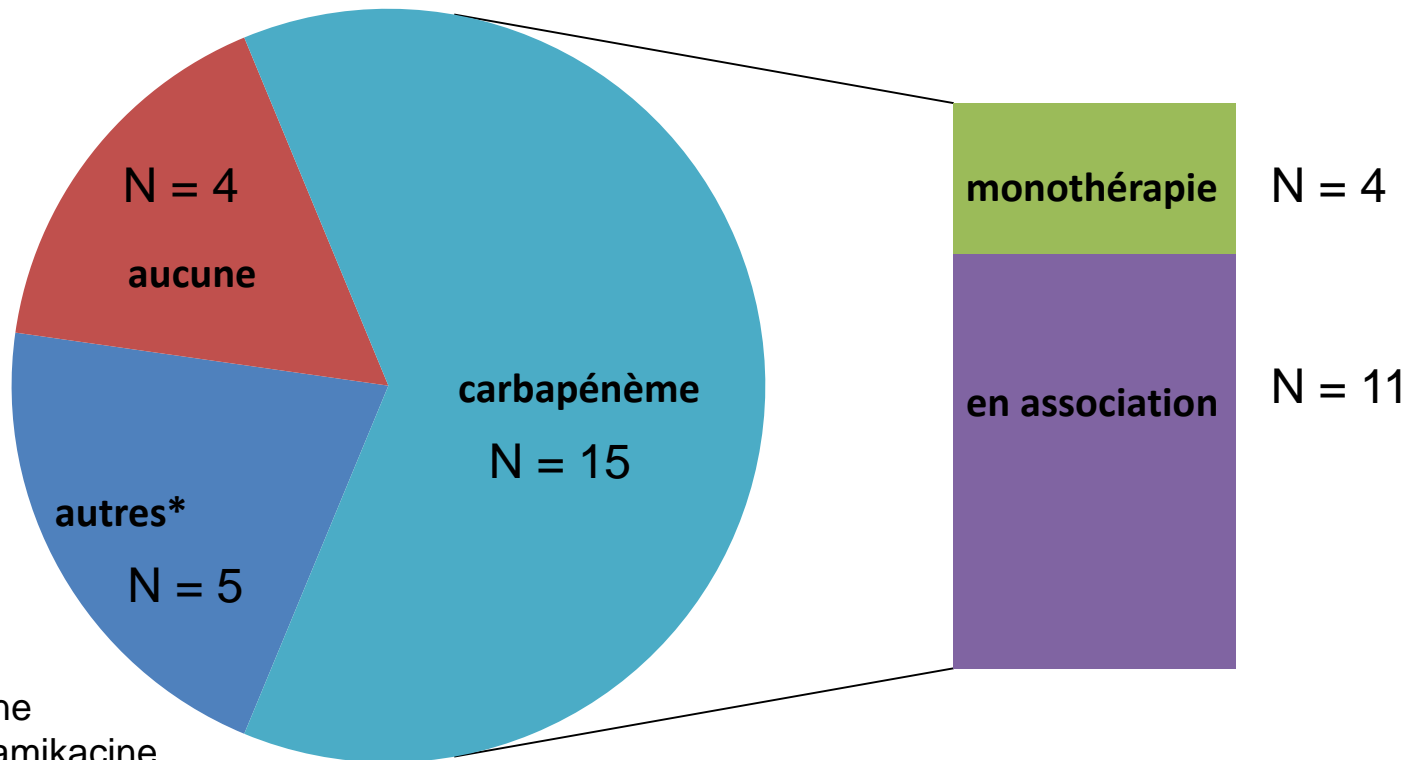
■ ECU

■ prélèvements respiratoires

■ plaie

■ abcès intra-abdominal

■ Antibiothérapie documentée EPC (N = 24)



* Autres :

- Aminoside
- Ceftriaxone
- Levofloxacine
- Colistine + amikacine
- Colistine + amikacine + cefoxitine

■ 8 décès attribuables

→ Moyenne d'âge : 75 ans

→ 6 décès chez des patients non connus porteurs

- 4 décès précoces avant une antibiothérapie adaptée
- 15% des patients connus porteurs sont décédés
- 54% des patients non identifiés porteurs sont décédés

→ 5 bactériémies (55% bactériémies)

→ 1 pneumopathie

→ 1 abcès intra-abdominal

→ 1 infection cutanée

→ 2 infections nosocomiales

■ Facteurs de risques d'infection à EPC dans la littérature

- Dispositifs invasifs : trachéostomie, sonde urinaire
- Terrain : diabète, cancer
- antibiothérapie

Risk factors for developing clinical infection with carbapenem-resistant *K. pneumoniae* in hospital patients initially only colonized with carbapenem-resistant *K. pneumoniae*
A. Borer et al.

CONCLUSION

- **Infections des patients colonisés non rares**
 - ➔ Pas de données d'incidence
- Bactériémie à EPC fatale dans > 50% des cas.
- 3/4 des décès sont survenus chez des patients non connus.

- **Limiter la diffusion des mécanismes de résistance**
- **Détecter rapidement en cas d'infection sévère**