

Comment améliorer la prise en charge des infections urinaires en gériatrie à partir d'une étude rétrospective ?

M. TEYTAUD⁽¹⁾

L. FARAGGI⁽¹⁾

(1) Centre de Soins et Maison de Retraite de Podensac, Gironde

Introduction

▶ Contexte:

- Incidence croissante des infections urinaires (IU)
- Augmentation du nombre de prescriptions d'antibiotiques
- Actualisation récente des recommandations de prise en charge des IU par la SPILF*

▶ Objectif:

- Evaluer la pertinence et la conformité des prescriptions d'antibiotiques pour la prise en charge des IU vis-à-vis des recommandations officielles

* *Société de Pathologies Infectieuses de Langue Française (2015)*

Matériels et Méthode

- ▶ Analyse rétrospective des dossiers patients sur 6 mois (*Janvier à Juin 2016*)
- ▶ Critères observés sur les dossiers ayant donné lieu à une prescription
 - Sexe et âge du patient
 - Molécule prescrite
 - Durée de l'antibiothérapie
 - Pertinence de la prescription
 - Signes cliniques
 - Prise en compte du diagnostic différentiel : Bactériurie asymptomatique

Rappel des recommandations de prise en charge

Chez l'homme

- ▶ Prostatite aiguë
- ▶ Antibiothérapie probabiliste:
 - Fluoroquinolone
 - Trimétoprime + Sulfaméthoxazole
 - Amoxicilline
 - C3G parentérales
 - Aztréonam
- ▶ Durée : 14 à 21 jours

Chez la femme

- ▶ Cystite aiguë à risque de complication
- ▶ Antibiothérapie adaptée à l'ATBG
 - Amoxicilline, 7 jours
 - Pivmécillinam, 7 jours
 - Nitrofurantoïne, 7 jours
 - Trimétoprime + Sulfaméthoxazole, 5 jours
 - OU : Amoxicilline + Acide Clavulanique (7 jours), Céfixime (7 jours), Fluoroquinolone (5 jours)
- ▶ Probabiliste
 - Nitrofurantoïne
 - Céfixime
 - Fluoroquinolone

Résultats

- ▶ 104 dossiers patients analysées

- 102 Prescriptions

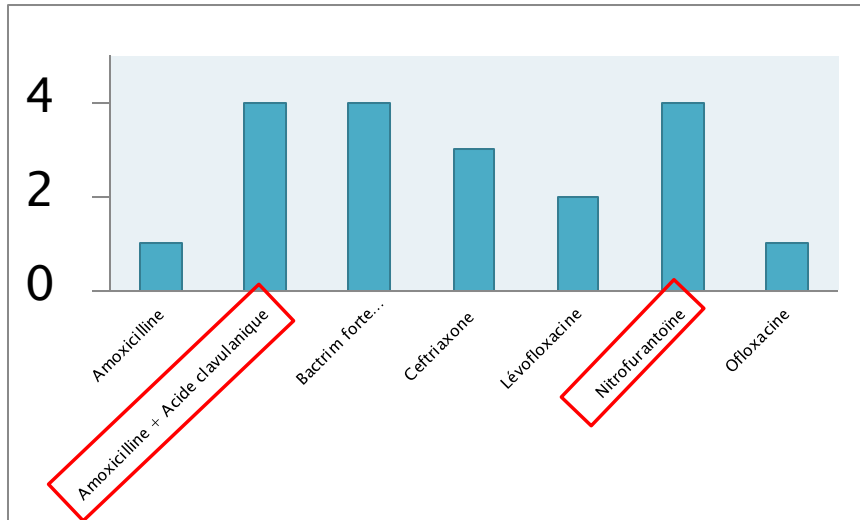
- ▶ 57 patients (24 patients récidivants, nombre moyen de récidives: 2,7)

Considérés comme sujet âgé selon la définition de l'OMS:

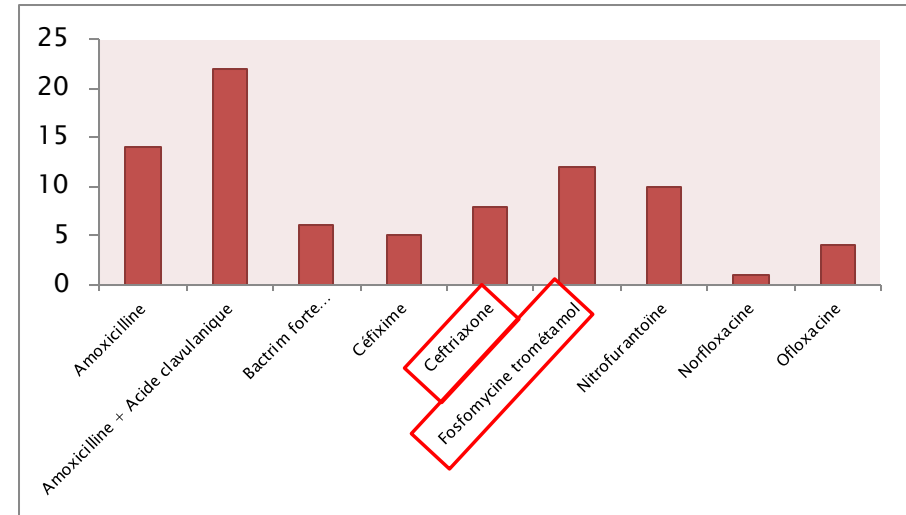
- Age > 75 ans
- Age > 65 ans et plus trois critères de Fried
- Age moyen : 84,2 ans
- Sex ratio : 0,27
 - *45 femmes (83 prescriptions)* *12 hommes (19 prescriptions)*

Résultats : conformité de la molécule prescrite

Chez l'homme
(N=19)



Chez la femme
(N=83)

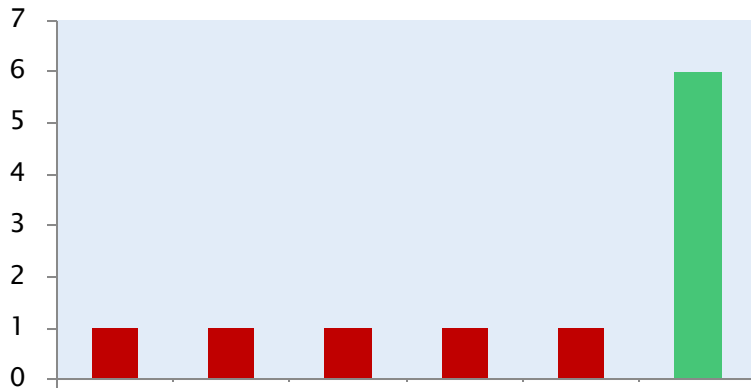


▶ Au total : 70% des prescriptions conformes sur le choix de la molécule prescrite

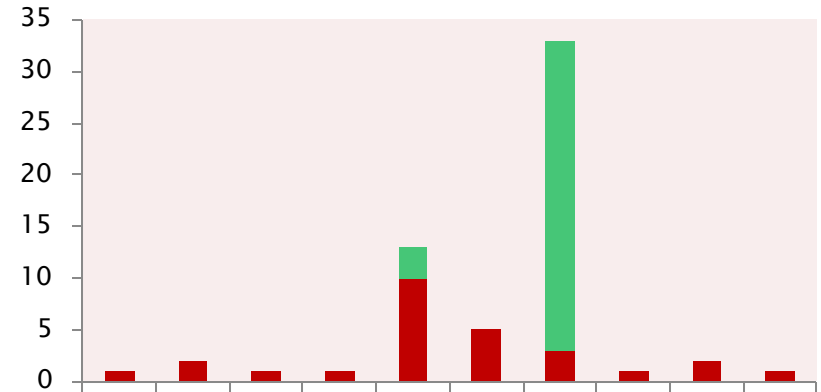
60

Résultats : conformité de la durée du traitement

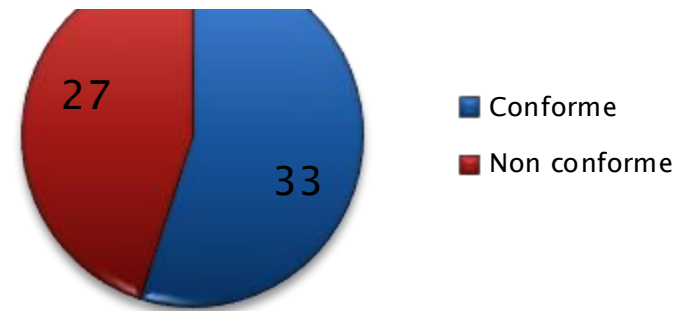
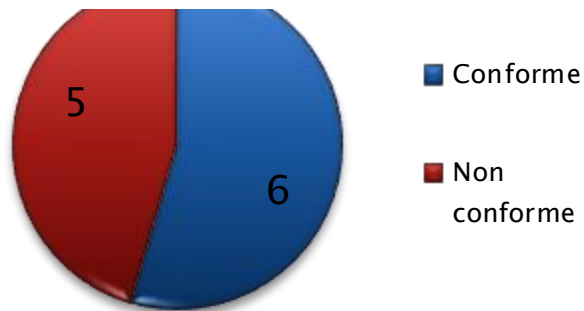
Chez l'homme
(N=11)



Chez la femme
(N=60)

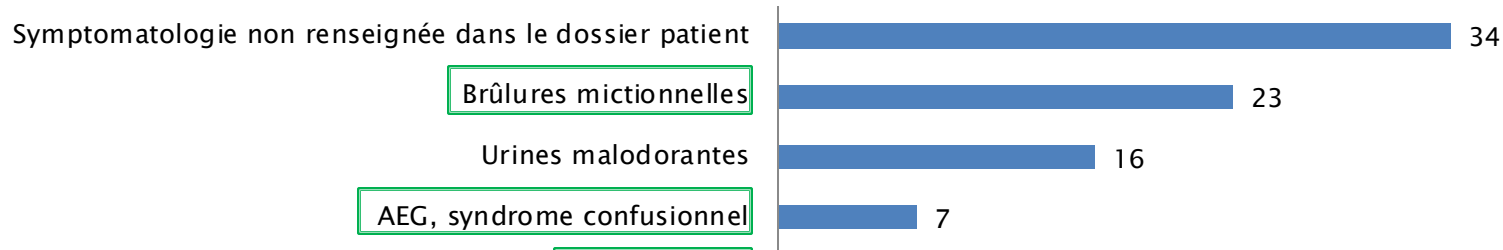


► Au total : 37,5% des prescriptions conformes sur les critères de durée et de molécules prescrites

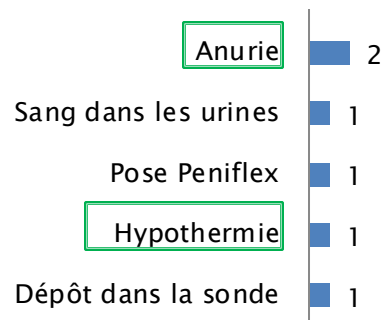


Résultats : Pertinence de la prescription

(N=102)



► Au total : 22% des prescriptions conformes sur les trois critères observés



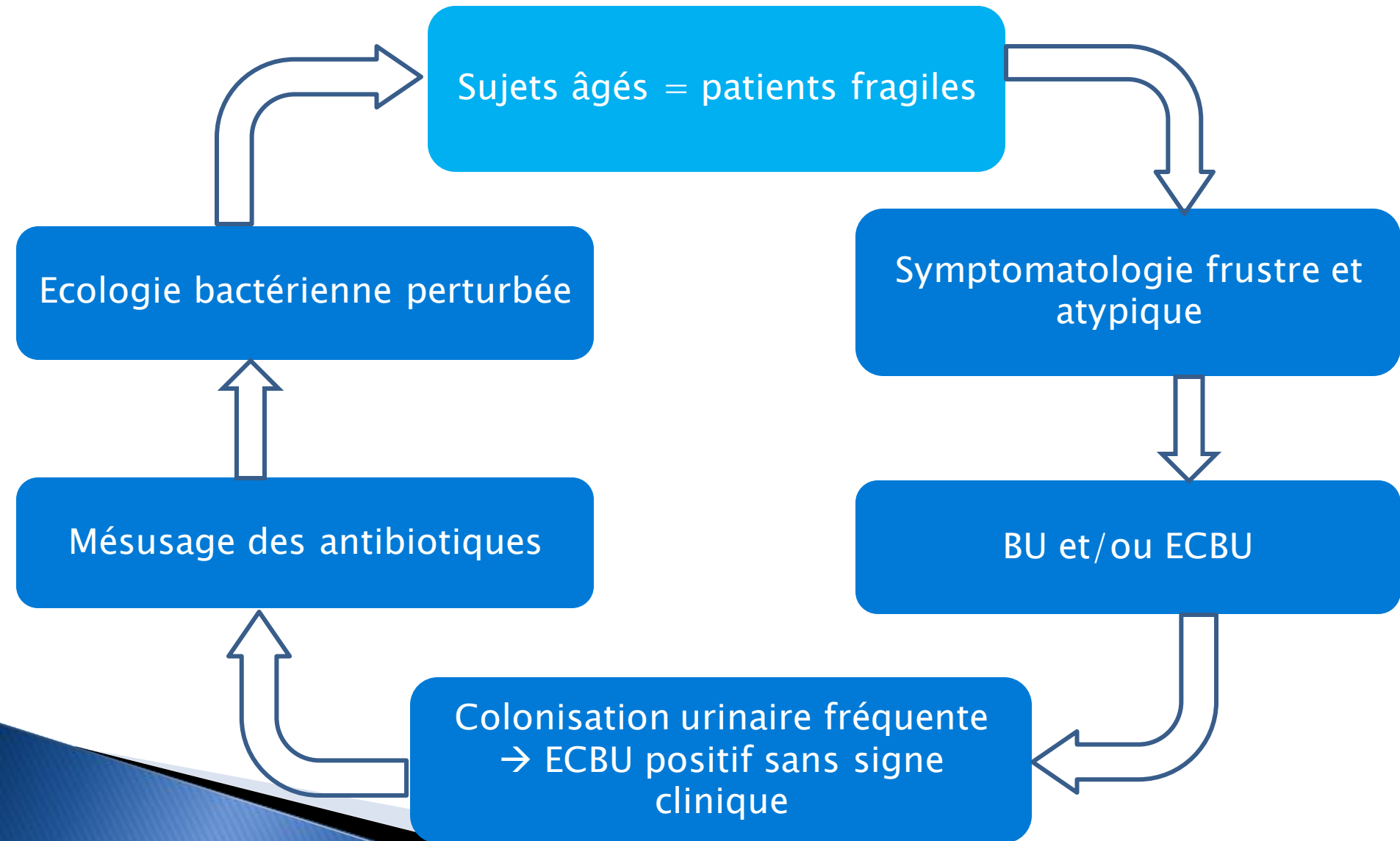
Discussion :

Principales causes d'écart aux recommandations

- ▶ **Durée de l'antibiothérapie**
 - **Facteurs de variabilité:**
 - Sexe du patient
 - Molécule prescrite

- ▶ **Surdiagnostic**

Discussion: le surdiagnostic et ses conséquences



Discussion :

Vers une amélioration de la prise en charge

- ▶ Présentation des résultats et rappel des recommandations aux équipes soignantes
- ▶ Elaboration d'un outil d'aide à la prescription : arbre décisionnel
- ▶ Amélioration de la communication médico-pharmaceutique
 - Rôle essentiel du pharmacien dans le bon usage des Antibiotiques
 - Validation pharmaceutique téléphonique avant toute nouvelle prescription d'antibiotique

Merci pour votre attention

