

Infectiologie (Infection post-opératoire)

ID: 467

Incidence et épidémiologie des infections du site opératoire après chirurgie pour fracture du rachis post-traumatique.

N. Tarraf*(1), Q.Denis(2), P.Leblanc(2), C.Bouthors(3),J.Duranteau(2), S.Figueiredo(4)

(1) Service d'Anesthésie Réanimation Médecine PériOpératoire, Hopital Bicetre -APHP, Kremlin-bicetre, France ,
(2) Service d'Anesthésie Réanimation Médecine PériOpératoire, Hôpital de Bicêtre, AP-HP, Kremlin bicetre, France ,
(3) Service d'orthopédie et de Traumatologie, Hôpital de Bicetre, AP-HP, Kremlin bicetre, France , (4) Service d'Anesthésie Réanimation Médecine PériOpératoire, Hôpital de Bicêtre, AP-HP, Kremlin-bicetre, France

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

L'incidence rapportée des infections du site opératoire (ISO) après chirurgie programmée du rachis varie entre 0.5 et 10% (1). Certaines études semblent montrer que l'incidence des ISO serait plus importante après une chirurgie du rachis post-traumatique, mais peu de données sont disponibles dans la littérature. L'objectif de cette étude était d'évaluer l'incidence et l'épidémiologie des ISO après chirurgie du rachis dans cette population spécifique.

Matériel et méthodes:

Etude observationnelle, rétrospective, monocentrique, ayant inclus tous les patients ne s'étant pas opposés à la recherche, admis à l'Hôpital Bicêtre suite à un traumatisme et opérés de fractures rachidiennes entre le 1er janvier 2016 et le 31 décembre 2021. Le critère de jugement principal était le taux d'ISO à 3 mois de la chirurgie. Les critères de jugement secondaires étaient les caractéristiques microbiologiques des ISO, les données relatives à leur traitement et à leur évolution. Les données sont exprimées en médiane (quartiles) et nombre (%).

Résultats & Discussion:

Parmi les 257 patients opérés sur la période d'étude, 26 (10) ont présenté une ISO dans les 3 mois de la chirurgie (délai médian de 10 [8-14] jours). Les caractéristiques microbiologiques des ISO, ainsi que les données relatives à leur traitement et à leur évolution sont présentées dans le Tableau 1.

Tableau 1 :

Age:49(37-63)
IMC(Kg/m2):26(22-30)
IGS2:31(20-41)
Délai trauma-chirurgie (h):50(19-138)
Déficit neurologique:7(30)
Chirurgie Lombaire :6(24)
Durée chirurgie (h):4(3-6)
Nombre de niveaux opérés:4(3-7) Abord
chirurgical à ciel ouvert:25(96)Micro
organisme.s:
-Staphylococcus aureus:11(24)
-Staphylococcus epidermidis:4(9)
-Enterococcus faecalis:6(13)
Cocci à Gram positif résistants à la méthicilline:2(4)
- Bacilles Gram négatif:15(33)
Bacilles à Gram négatif BLSE :2(4)
Antibiothérapie probabiliste :
-Bêta-lactamine
Céfépime :3(13)

Céfotaxime :1(4)
Pipéracilline-tazocilline :14(64)
Vancomycine:15(68) Daptomycine:0
Décès en réanimation:1(4) Récidive
de l'infection à 3 mois:0

Conclusion:

L'incidence des ISO dans notre cohorte était de 10 %. Les perspectives de cette étude sont : 1/ analyser les données des 257 patients opérés pour lésions du rachis post-traumatique sur la même période et n'ayant pas développé d'ISO afin de déterminer les facteurs de risque d'ISO de cette population ; 2/ comparer l'incidence et les caractéristiques des ISO dans notre centre à celles d'un autre centre avec des pratiques différentes de prévention des ISO (mupirocine par exemple). Ces 2 parties du travail sont en cours

Références bibliographiques:

(1) Yamamoto et al. Surgical site infection in thoracic and lumbar fractures: incidence and risk factors in 11,401 patients from a nationwide administrative database, The Spine Journal, 2023

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.