

## Réanimation : Microbiologie

ID: 477

### Efficacité de l'association colistine-tigécycline pour le traitement des infections nosocomiales à *Klebsiella pneumoniae* carbapénémase colistine résistante versus colistine sensible

Z. Benezzine(1), M.Hamdi(1), H.Bouguila(1), M.Khazri(2), A.Ferjani(2), H.Ben fraj(1), A.Jebri(1)

(1) anesthésie réanimation, hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie, (2) microbiologie, hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

*\*Auteur présenté comme orateur*

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

L'utilisation de l'association colistine-tigécycline pour le traitement des infections associées aux soins (IAS) à *Klebsiella pneumoniae* productrice de carbapénémase (KPC) est de plus en plus fréquente, mais l'émergence de souches résistantes à la colistine a limité son efficacité. Le but de notre étude était de comparer l'efficacité clinique et microbiologique de l'association colistine-tigécycline sur les IAS à KPC colistine résistantes et colistine sensibles.

#### Matériel et méthodes:

C'est une étude rétrospective descriptive et analytique réalisée dans le service de réanimation de l'hôpital Charles Nicolle entre Janvier 2018 et Décembre 2022. Nous avons étudié les taux d'efficacité clinique et microbiologique chez les patients atteints d'IAS à KPC traitées avec l'association colistine-tigécycline. Les patients ont été répartis en deux groupes : colistine sensible (Groupe CS) et colistine résistante (Groupe CR). L'identification bactérienne a été réalisée selon les méthodes conventionnelles et l'étude de la sensibilité aux antibiotiques selon les recommandations du CA-SFM actualisées. Les données cliniques et microbiologiques ont été relevées. Nous avons analysé les facteurs de risque de l'inefficacité clinique et la mortalité. Le seuil de significativité a été fixé à 0,05.

#### Résultats & Discussion:

Au total, 89 patients ont été inclus, dont 40 dans le groupe CS et 49 dans le groupe CR. La dose journalière de tigécycline était de 50 mg toutes les 12 heures et celle de la colistine était adaptée à la fonction rénale. La durée moyenne du traitement était de 10 jours pour les deux groupes. Le taux de succès clinique était de 47 % dans le groupe CS versus 17,5% dans le groupe CR ( $p=0,31$ ). L'éradication microbiologique était de 63,26% dans le groupe CS versus 45% dans le groupe CR sans différence significative entre les deux groupes ( $p=0,15$ ). Les taux de mortalité étaient 53% dans le groupe CS versus 77,5% dans le groupe CR ( $p=0,31$ ). L'âge avancé et l'inefficacité clinique étaient associés à une mortalité plus élevée dans les deux groupes.

#### Conclusion:

Notre étude suggère que l'association colistine-tigécycline est efficace dans le traitement des infections à KPC qu'elles soient colistine sensible ou résistante et peut être envisagée comme une option de traitement pour ces infections. Cependant, d'autres études sont nécessaires pour confirmer ces résultats et pour évaluer les effets à long terme de cette association antibiotique.

#### Remerciements:

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.