

Anesthésie - Réanimation Divers

ID: 521

Infections liées aux soins chez les patients COVID-19 sous ECMO

N. Nessler*(1), A.Mansour(1), E.Flécher(2), A.Vincentelli(3), N.Massart(4)

(1) Anesthésie-Réanimation, CHU de Rennes, Rennes, France , (2) Chirurgie Cardio-thoracique, CHU de Rennes, Rennes, France , (3) Chirurgie Cardiothoracique, CHU de Lille, Lille, France , (4) Réanimation polyvalente, CH Yves Le Foll, St-brieuc, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Une incidence élevée des infections liées aux soins (ILS) est rapportée chez les patients sous ECMO. Les ILS sont en outre apparues plus fréquentes chez les patients COVID-19 hospitalisés en réanimation comparativement aux patients admis en réanimation pour un autre motif ou avant la pandémie. Les objectifs de notre travail étaient d'estimer l'incidence des ILS, de décrire la microbiologie et les facteurs de risque associés aux ILS chez les patients COVID-19 supportés par ECMO.

Matériel et méthodes:

Nous avons analysé tous les patients admis dans la base de données multicentrique française ECMOSARS dont les caractéristiques et critères d'inclusion ont été précédemment décrits (1). L'analyse a porté sur les pneumopathies acquises sous ventilation mécanique (PAVM) et les bactériémies, survenues plus de 48h après l'admission et pendant le soutien par ECMO. Les PAVM étaient définies selon les RFE SFAR/SRLF 2017. La mise en évidence des facteurs de risque d'ILS a fait appel à un modèle de régression de Poisson uni et multivarié. Les variables incluses dans le modèle ont été définies a priori après analyse de la littérature. Un avis favorable du comité d'éthique du CHU de Rennes a été obtenu (n° 20.43).

Résultats & Discussion:

Parmi les 701 patients inclus dans le registre, 602 ont été analysés. L'incidence d'ILS sous ECMO était de 39% (232/602), 20% de PAVM (117/602) et 26% de bactériémies (154/602). Le densité d'incidence des ILS était de 23/1000 jours d'ECMO, 12/1000 pour les PAVM et 15/1000 pour les bactériémies, avec une durée médiane de survenue respectivement de 5[2-11] et 4[0-9] jours après canulation. Les germes les plus fréquents étaient pour les PAVM: Entérobactéries (48%, dont 8/117 BLSE), Staphylocoques dorés (21%, dont 4/117 SARM) et Bacilles Gram Négatif non-fermentant (20%), et pour les bactériémies: Entérobactéries (34% dont 6/154 BLSE), Entérocoques (25%) et Staphylocoques à coagulase négative (23%). On retrouvait également 15/154 (10%) bactériémies à Candida spp. Une antibiothérapie avant canulation était un facteur de risque d'ILS (2.84[1.99-4.04]p<0.001). La décontamination digestive sélective (0.49[0.30-0.80]p=0.004) était associée à une diminution de l'incidence des ILS.

Conclusion:

L'incidence des ILS est importante chez les patients COVID-19 supportés par ECMO. La décontamination digestive sélective pourrait s'envisager dans une stratégie de prévention des ILS dans cette catégorie de patients.

Références bibliographiques:

(1) Anesthesiology. 2022 May 1;136(5):732-748.

Remerciements:

CHU de Rennes, SFCTCV, Réseau Recherche SFAR, Investigateurs ECMOSARS

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.