

Réanimation, infectiologie (ATB, candidose)

ID: 557

Dosage de la Piperacillinémie chez les patient avec et sans cirrhose admis en réanimation : étude de cohorte rétrospective

S. Evsen*(1), M.Conseil(2)

(1) Département d'anesthésie réanimation cardio-thoracique, CHU montpellier arnaud de villeneuve, Montpellier, France , (2) Département anesthésie réanimation digestive, CHU montpellier Saint Eloi, Montpellier, France

**Auteur présenté comme orateur*

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

Chez les patients avec et sans cirrhose, admis en réanimation, recevant une perfusion continue de Piperacilline-tazobactam (PTZ), notre étude visait à évaluer la proportion atteignant la concentration cible de piperacilline (PIP) avec les principaux facteurs de risque de sous ou surdosage, ainsi que l'évolution de la concentration dans le temps.

Matériel et méthodes:

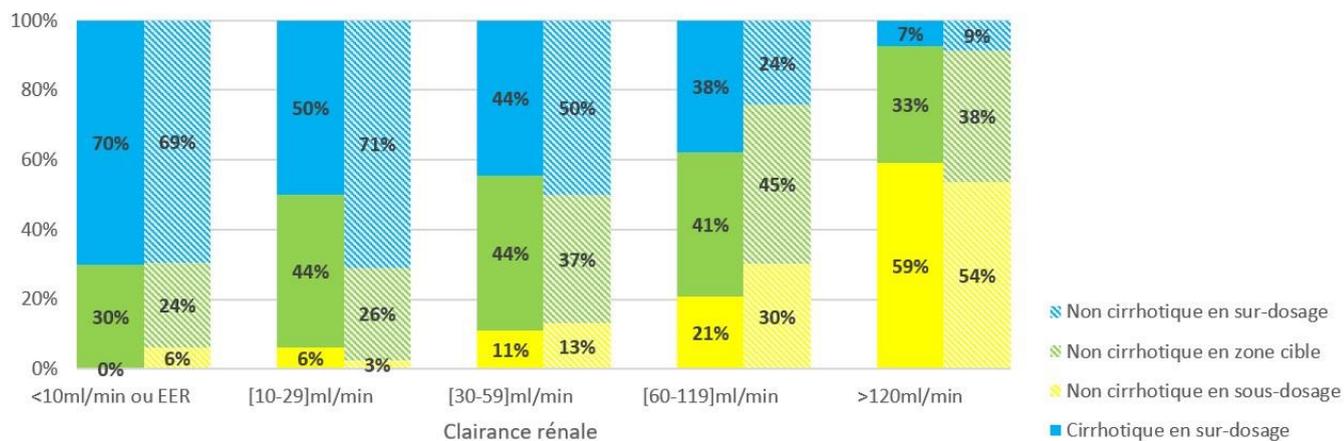
Nous avons mené une étude rétrospective monocentrique, incluant tous les patients traités par PTZ pendant au moins 72 heures avec au moins un dosage sanguin de PIP. La concentration cible du traitement empirique était de 4 à 8 fois la concentration minimale inhibitrice du *Pseudomonas aeruginosa* (80-160mg/L). Les patients n'ayant pas atteint la cible ont été analysés et une régression logistique multivariée a été utilisée pour évaluer les facteurs associés à l'atteinte de l'objectif.

Résultats & Discussion:

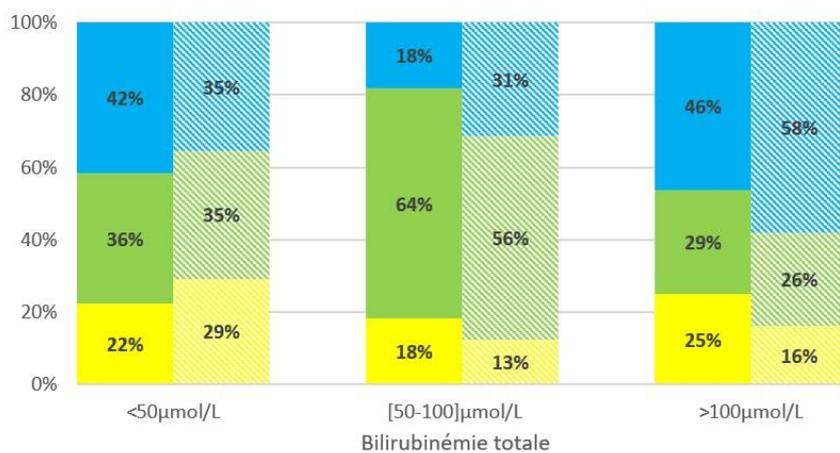
Entre 2018 et 2020, 348 patients ont été inclus dans l'étude, dont 94 présentaient une cirrhose. Parmi les patients atteints de cirrhose, 36 (38%) étaient dans la cible, 21 (22%) sous-dosés et 37 (39%) surdosés. Parmi les patients sans cirrhose, 90 (35%) étaient dans la cible, 69 (27%) sous-dosés et 95 (37%) surdosés. Au total, 128 (37%) patients ont atteint la concentration cible, 90 (26%) étaient sous-dosés et 130 (37%) étaient surdosés. La clairance rénale ($\text{CrCl} < 10 \text{ ml/min}$; OR = 14,07 ; IC95 : [6,71-29,5] ; $p < 0,001$), la bilirubinémie (bilirubine totale $> 100 \mu\text{mol/L}$; OR = 2,65 [1,26-5,56] ; $p < 0,01$) et les scores de gravité (SOFA, IGS-II et MELD) étaient les principaux facteurs de mauvais dosage. Il n'y avait pas de différence de concentration entre les patients ayant ou non une cirrhose (130 mg/ml [83-210] vs 129 mg/ml [76-209] ; $p = 0,68$) lors du premier dosage, mais les patients atteints de cirrhose étaient plus souvent en surdosage à partir du 3ème jour de traitement.

Conclusion:

Seulement un tiers des patients en réanimation traités par PTZ ont atteint la concentration cible. La fonction rénale, la bilirubinémie et les scores de gravité étaient associés au fait de ne pas atteindre la cible. Il n'y avait pas de différence de proportion de patients atteignant la concentration cible entre les patients avec et sans cirrhose lors du premier dosage. Ces résultats suggèrent l'importance de monitorer la piperacilline afin d'éviter le surdosage et son risque de toxicité, ainsi que le sous-dosage et son risque d'échec de traitement.



Dosages en fonction de la clairance rénale



Dosages en fonction de la bilirubinémie total

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.