

Profil bactériologique et évolutif des bactériémies et facteurs impactant leur survenue au cours des inductions des leucémies aiguës myéloblastiques (LAM)

N. Boulaziz(1) ; K. Hadj Mohand(1) ; S. Gherras(1) ; A. Makhlouf(2) ; N. Dali(1) ; K. Ait Seddik(1) Et M. Allouda (1)

(1) Service d'hématologie, CHU Tizi Ouzou.

(2) Service d'épidémiologie et de médecine préventive, CHU Tizi Ouzou.

Introduction.

Au cours des neutropénies induites par le traitement d'induction des leucémies aiguës (LAM), les germes responsables des bactériémies sont essentiellement les bacilles à gram négatif (BGN) de la flore endogène des patients. Actuellement, le choix thérapeutique de ces infections graves est de plus en plus compliqué par les résistances acquises développées par ces germes dont le mécanisme principal est la sécrétion de béta-lactamases à spectre étendu (BLSE).

Objectif du travail.

L'objectif de notre étude est de décrire le caractère, bactériologique et évolutif des bactériémies et d'en déduire les facteurs impactant leur survenue au cours des inductions de LAM.

Patients et méthodes.

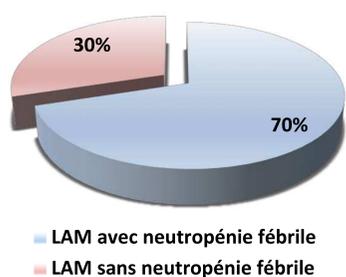
Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive sur une période de 11 ans (janvier 2013-décembre 2023) réalisée sur 231 patients (pts) atteints de LAM et ayant reçu le protocole d'induction Rubido-Aracytine et dont 44 ont développés une bactériémie au cours de l'aplasie post-chimiothérapie.

Au cours de l'épisode fébrile, ont été pratiqués systématiquement des hémocultures répétées à chaque pic thermique complétées par un antibiogramme à chaque fois qu'elles sont positives.

Résultats et discussion

Caractéristiques des patients

Neutropénie fébrile au cours des inductions des LAM



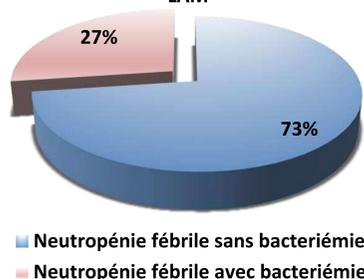
- Durant cette période parmi les 231 pts atteints de LAM, **162 (70%)** ont présenté un épisode de neutropénie fébrile au cours de l'induction.

- **44 pts** parmi eux une bactériémie (**27%**).

- L'âge médian était de **44 ans** (17-68ans).

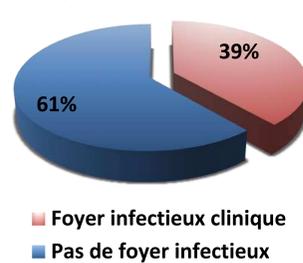
- Le sex-ratio (H/F) de **0,76**.

Bactériémies au cours des inductions des LAM

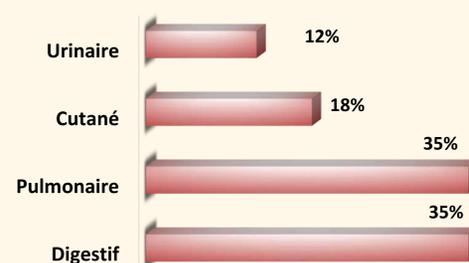


Paramètre	Valeur
Age médian	44 ans (17-68ans)
Sex-ratio (H/F)	0.76
Comorbidités	10 pts (23%)
Type LAM	LAM5=15 pts(34%)
Neutropénie très sévère (PNN<200/mm ³)	32 pts (73%)
Infection avant l'induction	15 pts (34%)

Foyer infectieux clinique



Type de foyer infectieux

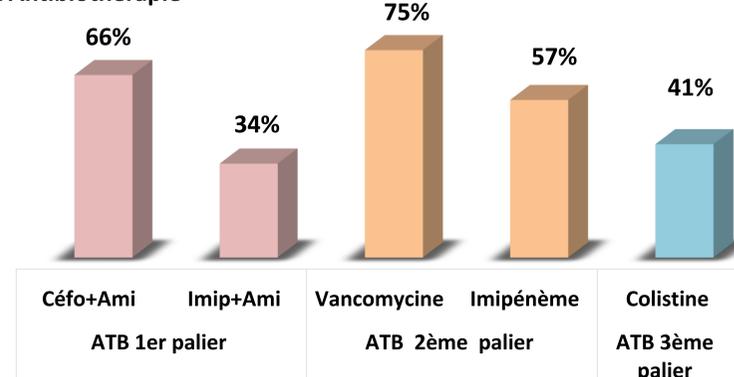


Caractéristiques bactériologiques des germes isolés aux hémocultures

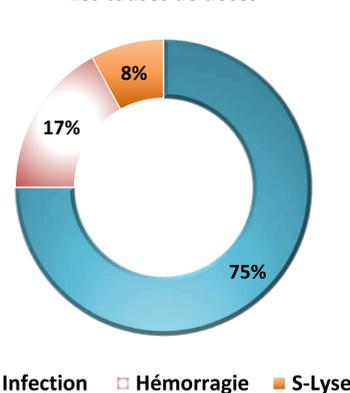
	Nombre	Germe plus fréquent	Famille plus fréquente	Résistance	BLSE
BGN	35 (79,5%)	Klebsiella PN (48%)	Entérobactéries (83%)	BMR (14%)	48%
COCCI G+	9(20%)	Staph aureus (66%)	Staphylocoques (100%)	Méti-R (66%)	-

Traitement et évolution

L'Antibiothérapie



Les causes de décès



- La durée médiane de l'antibiothérapie était de **21 jours** vs **16 jours** chez les pts n'ayant pas présenté de bactériémie ($p < 0,0001$).
- L'apyrexie a été obtenue chez **34 pts (77%)**.
- **12 pts (27%)** sont décédés au cours de l'induction dont **9 (75%)** par choc septique.

Analyse multivariée des facteurs impactant la survenue de bactériémies

Paramètre	OR	IC 95%	p
neutropénie < 200/mm ³	3,97	1,71 – 9,21	0,001
LAM0	6,15	1,2 – 31,46	0,02
LAM1	10,9	2,01 – 59,18	0,006
LAM2	9,18	1,89 – 44,57	0,006

Discussion

- Nos résultats corroborent ceux de la littérature concernant les aspects clinique et évolutif des bactériémies au cours des inductions de LAM.
 - Sur le plan bactériologique, Les germes responsables des ces bactériémies sont essentiellement **les BGN de la flore endogène des pts**, vu la non utilisation de cathéters centraux chez eux.

Conclusion

Les bactériémies présentent un véritable problème de santé publique, surtout avec l'émergence des BMR et des germes sécréteurs de BLSE. La démarche de prescription d'une antibiothérapie doit conjuguer les critères permettant de prendre le temps d'une escalade thérapeutique d'une part et de l'autre, les critères nécessitant d'être d'emblée maximaliste, avec la possibilité d'une désescalade ultérieure.