

CONTEXTE

Les infections à Clostridium difficile sont la première cause de diarrhées nosocomiales. Le traitement habituel repose sur métronidazole et vancomycine per os (≈45 €). Un nouvel antibiotique, la fidaxomicine, a l'AMM en traitement de première intention mais présente un coût élevé (≈1500 €). Son intérêt est de diminuer le taux de récives.

OBJECTIF

L'objectif de ce travail est d'étudier la population avec infections à Clostridium difficile ainsi que les paramètres médico-économiques liés au traitement afin d'apporter une aide décisionnelle au CMDMS (Comité du Médicament et des Dispositifs Médicaux Stériles) pour le positionnement de la fidaxomicine au sein de l'établissement (population cible, nombre de patients).

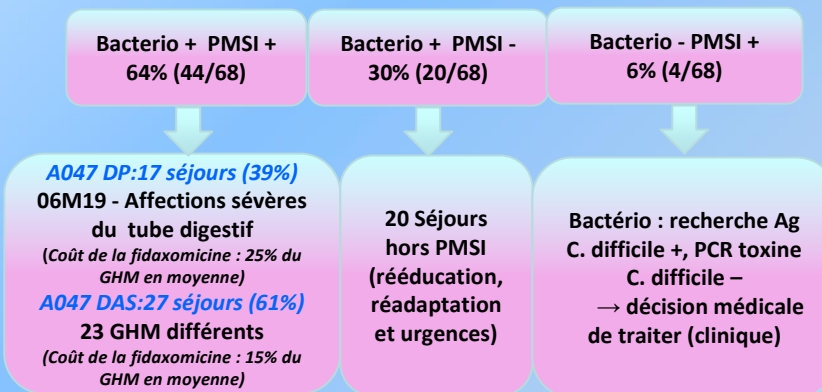
PATIENTS ET METHODES

- Evaluation rétrospective sur 6 mois (juin à novembre 2012).
- Etude de la concordance entre les résultats bactériologiques avec PCR positive (Bactério +) et les séjours codés A047 « Entérocolite à Clostridium difficile » (PMSI +). Ces séjours sont identifiés à partir du DP (diagnostic principal) ou DAS (diagnostics associés) sur le logiciel du PMSI CLINICOM.

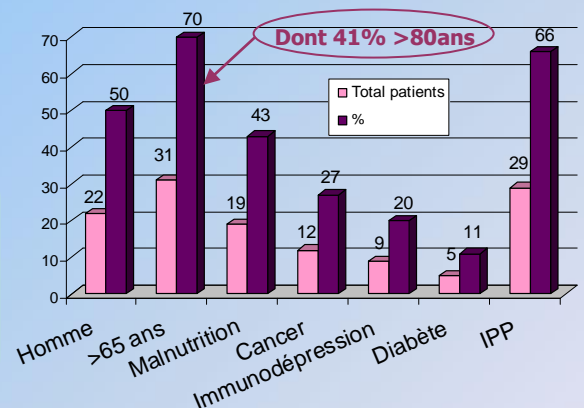
- Evaluation de la répartition des séjours par GHM et du coût de traitement par fidaxomicine par rapport au tarif du GHM.
- Pour les séjours Bactério +/PMSI +, étude de la répartition des facteurs de risque de récives identifiés dans la littérature avec les infectiologues (DAS du PMSI CLINICOM).
- Evaluation du taux de récives (dossiers patients) sur toute la population.

RESULTATS

Analyse des séjours (N=68 séjours/67 patients)

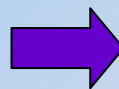


Répartition des facteurs de risque de récives sur population B+/P+ (N=44 séjours)



Sur avis des infectiologues, la population cible de fidaxomicine est définie par au moins 2 des facteurs de risque suivants :

- âge > 80 ans
- immunodépression constitutionnelle ou acquise
- malnutrition grave



Sur la période de 6 mois, 4 patients du groupe Bactério +/PMSI + répondent à ces critères.

- Le taux de récives est de 27% (littérature 20 à 30%).

CONCLUSION

- Cette évaluation a permis au CMDMS de définir les critères de prescription de la fidaxomicine dans le respect de l'AMM et d'apprécier une volumétrie afin de maîtriser l'impact du coût de cet antibiotique.
- A partir des résultats obtenus, une dizaine de patients par an est prévue.
- Une évaluation de l'utilisation de la fidaxomicine avec suivi du taux de récives notamment au sein d'un même séjour sera effectuée.