

Bon usage de la Fidaxomicine : Etude rétrospective des premières prescriptions aux Rétrocessions d'un CHRU

Quintard A., Guitart C., Terrail N.

Pharmacie Lapeyronie - A. de Villeneuve, Hôpital Lapeyronie, CHRU Montpellier



Introduction

L'infection à Clostridium difficile (ICD) est la 1^{ère} cause de diarrhée infectieuse à l'hôpital avec une origine nosocomiale (70% des cas) et apparaissant au cours ou au décours d'une antibiothérapie (90%),

Le métronidazole est utilisé en 1^{ère} intention alors que dans les formes sévères ou de contre-indication ou de non-réponse au métronidazole, la vancomycine per os est recommandée.

La fidaxomicine constitue ainsi une alternative dans le traitement des ICD chez les sujets à risque de récurrence, disponible en rétrocession à l'hôpital depuis août 2014.

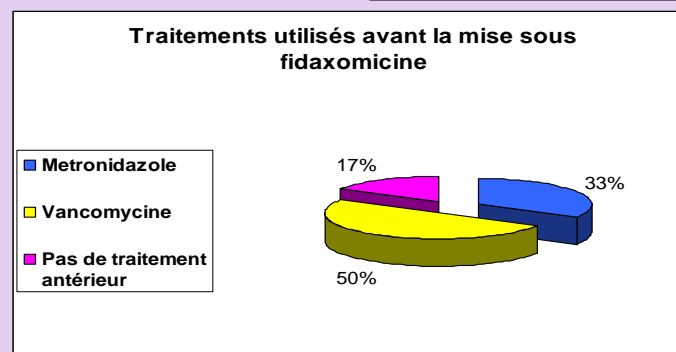
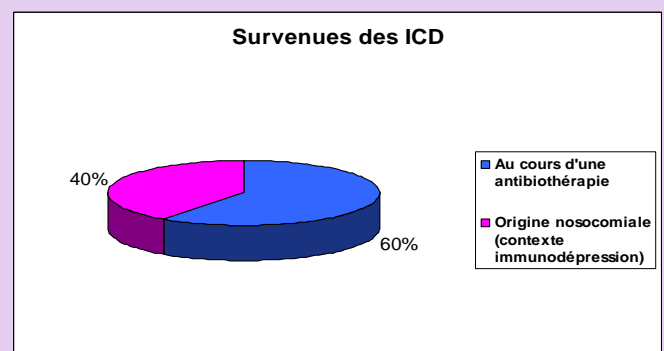
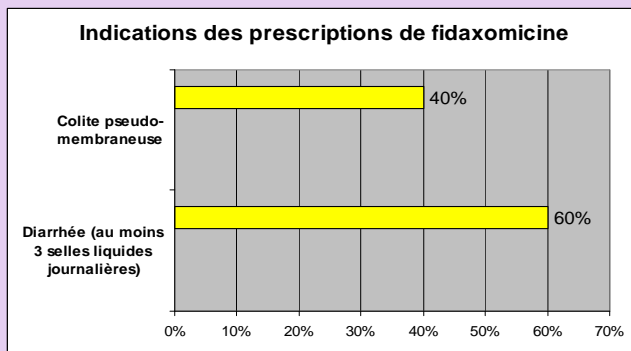
Objectif : Evaluer le profil des premiers patients traités ainsi que le bon usage de la fidaxomicine

Matériels et méthodes

Une analyse rétrospective de toutes les prescriptions de fidaxomicine des rétrocessions de l'hôpital a été réalisée entre août 2014 et février 2015 : l'indication, la recherche bactériologique de toxines et la justification de l'instauration en initiation ou en relais d'un autre traitement ont été recueillies.

Résultats

- ✓ 5 patients
- ✓ Age médian de notre cohorte = 45 ans
- ✓ Identification bactériologique réalisée à 100% par la recherche de toxines libres dans les selles



Discussion

Le peu de patients traités en ambulatoire s'explique par le taux de récurrence en pratique de 20% dans les 2 mois suivant l'épisode initial.

Le traitement disponible uniquement en rétrocession à l'hôpital s'explique par la nécessité d'un suivi des prescriptions et des délivrances dans le respect des règles de bonnes pratiques.

Ainsi, pour notre cohorte de patients, l'indication était respectée : traitement des ICD avec recherche de toxines libres dans les selles.

La survenue d'ICD lors de l'utilisation d'antibiotiques et l'apparition de l'ICD dans les services à risque confirment les facteurs de risque d'apparition de ces épisodes infectieux.

Conclusion

La fidaxomicine constitue ainsi une alternative de 1^{ère} intention dans l'arsenal thérapeutique pour le traitement des ICD, en raison de son efficacité sur l'infection et de sa tolérance comparables à ceux de la vancomycine.

Cependant, dans les formes cliniques les plus sévères et en cas d'utilisation répétée pour des récurrences, l'absence de données limite son utilisation.