

Prévisualisation de votre résumé

Identifiant : 40823

Titre français : Facteurs de risque d'infections liées aux soins dues aux bactéries résistantes en post-opératoire de chirurgie cardiaque

Titre anglais :

Date de dernière modification : 05/02/2023

Personne ayant soumis le résumé :

Nicolas Nesseler
nicolas.nesslerer@chu-rennes.fr

Présentateur :

Nicolas Nesseler
nicolas.nesslerer@chu-rennes.fr

Auteur principal :

Co-auteurs :

Roze Juliette - - 50398:35 - Rennes - C.H.U. - Hôpital Pontchaillou - Département d'Anesthésie Réanimation et Médecine périopératoire / **massart Nicolas** - nicolas.massart@armorsante.bzh, - 53950:22 - Saint-Brieuc - Centre Hospitalier Yves le Foll - Service de réanimation polyvalente /

Domaine : Anesthésie

Thème : Chir. Cardiaque adulte / Thérapies interventionnelles

Catégorie : evaluation_____

Forme de présentation :

Source : Base de données locales

Résumé (FR) :

Objectif :

Les infections liées aux soins (ILS) sont des complications graves de la chirurgie cardiaque. L'administration d'une antibiothérapie efficace est associée à un meilleur pronostic, mais le choix de l'antibiothérapie n'est pas sans risque et implique de prendre en compte le risque d'émergence de résistance. L'objectif principal de cette étude est de mettre au point un score utilisable au lit du patient, pour la prédiction des ILS résistantes au spectre étroit après une chirurgie cardiaque.

Matériel et méthodes :

Nous avons mené une étude rétrospective monocentrique. Les patients ayant recours à une chirurgie cardiaque avec circulation extra corporelle étaient éligibles, et ceux ayant une ILS étaient retenus. Le diagnostic d'ILS était suspecté par le clinicien et confirmé par un prélèvement infectieux positif. Les variables d'intérêt ont été sélectionnées par une régression logistique univariée et ont ensuite été analysées dans un modèle multivarié.

Résultats :

92 patients ont été inclus. Les variables retenues pour le modèle étaient la dyslipidémie (OR 7,26, 95%IC [2,12-24,93] p=0,02), l'absence d'antibioprophylaxie pendant la chirurgie (OR 10,21, 95%IC [2,10-49,56] p=0,04), la transfusion de globules rouges pendant la chirurgie, (OR 2,3, 95%IC [0,68-7,73] p=0,18), le choc cardiogénique après l'opération (OR 20,01, 95%IC [2,06-194,7] p=0,010), le site de l'infection identifié comme une pneumonie acquise à l'hôpital (OR 4,93, 95%IC [1,35-17,98] p=0,016). L'aire sous la courbe du modèle prédictif était de 0,803. En utilisant un seuil >1, le modèle a montré un pouvoir prédictif élevé : la sensibilité était de 96,7%, la spécificité de 48,4%, la valeur prédictive positive de 78,7% et la valeur prédictive négative de 88,2%. Avec ce modèle prédictif, 79% des prédictions étaient correctes (59/75). La proportion de résistance à l'antibiothérapie de spectre étroit était de 66%.

Conclusions :

Nous avons établi un score capable de prédire les ILS résistantes au spectre étroit après une chirurgie cardiaque, avec un pouvoir prédictif élevé.

Résumé (EN) :

Objective :

Material et methods :

Results :

Conclusions :

Mot-clés (FR) : *Infection nosocomiale (), Chirurgie, complications, (Surgery, complications), Scores (), , , , , ,*

Autre mot-clé FR :

Autre mot-clé EN :