

Conservation des voies veineuses centrales (VVC) lors des septicémies liées à la VVC

Etude prospective monocentrique dans une population en nutrition parentérale (NPAD)
de longue durée
Dr Mathilde Cohen - Pr Francisca Joly
Hôpital Beaujon

Conflit d'intérêt

- Baxter (prix remis sous l'égide de la SFNEP)

Introduction

- Septicémie = complication majeure des VVC en NPAD
- 0,3 à 2 infections sur VVC pour 1000 jours de perfusion selon les études *
- Préservation des accès veineux en NPAD = enjeu majeur
- Protocole de prise en charge avec conservation ou non de la VVC : rationnel chez nos patients?

* Dibb MJ, Abraham A, Chadwick PR, Shaffer JL, Teubner A, Carlson GL, Lal S. Central Venous Catheter Salvage in Home Parenteral Nutrition Catheter-Related Bloodstream Infections: Long-Term Safety and Efficacy Data. JPEN J Parenter Enteral Nutr. 2016 Jul;40(5):699-704. doi: 10.1177/0148607114549999. Epub 2014 Sep 15. PMID: 25224728.

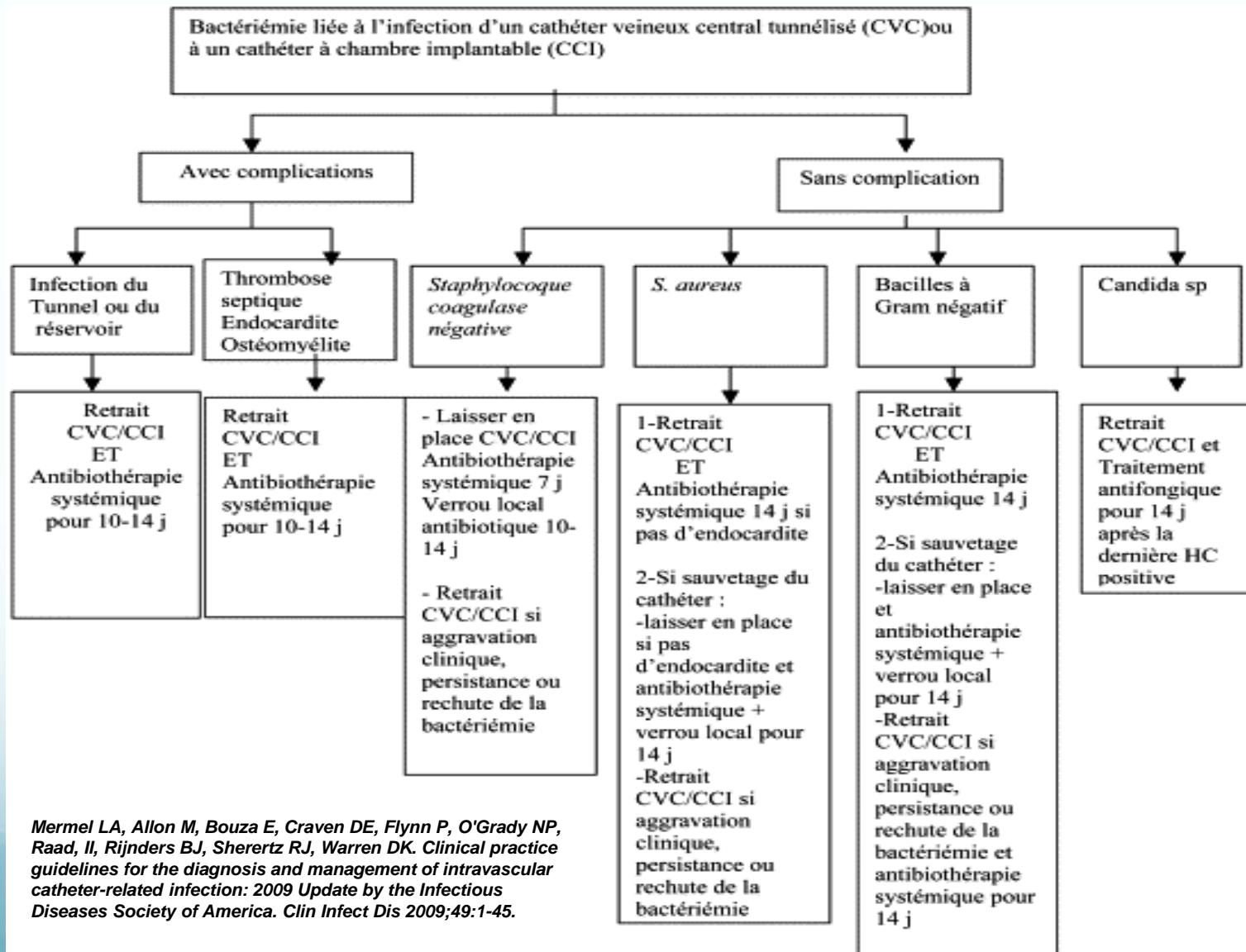
Objectif

- Pronostic des infections liées à la VVC en NPAD.
Prévalence de la conservation de la VVC

Méthode

- Etude prospective dans un centre de référence en NPAD (cohorte de 250 patients) menée entre novembre 2018 et novembre 2020
- Critère d'inclusion : septicémie liée à la VVC (définie par hémoc périph – hémoc KT >2h)
- Critère d'évaluation : conservation de la VVC à 3 mois sans complication
- Avis favorable du CEERB et autorisation de la CNIL

protocole de conservation



Résultats

- 30 infections relatives à 22 patients sur 2 ans
- Incidence = 0,24 infections pour 1000 jours perfusions
- 1/3 des infections concernaient un malade qui en avait déjà fait une sur les 2 ans

Résultats

Caractéristiques 22 patients

Variables	n (%)
Sexe	
- Homme	13 (59%)
- Femme	9 (41%)
Etiologie de l'II	
- POIC	8 (36%)
- Grêle court	14 (64%)
- Type 1	5 (36%)
- Type 2	6 (43%)
- Type 3	3 (21%)
Stomie	12 (55%)
Autonomie pour les soins	11 (50%)
ATCD	
- CV	5 (22 %)
- MICI	0
- ID	6 (27%)
ATCD d'infection de VVC	18 (80%)

Résultats

Caractéristiques 30 VVC infectées

Caractéristiques	n (%)
Type de VVC - KT tunnelisé manchonné - PAC - Pic-Line	14 (47%) 14 (47%) 2 (6%)
Localisation de la VVC - Jugulaire dt - Jugulaire gch - Sous clavier dt - Sous clavier gch - fémoral	15 (50%) 5 (17%) 5 (17%) 4 (13%) 1 (3%)
Lipides dans la perfusion	27 (90%)
Verrou préventif - Taurolidine - Vancomycine - Ethanol	28 (93%) 19 (68%) 6 (21%) 3 (11%)
Germes - Staph blanc - Staph aureus - Candida - E Coli - Autres	14 (47%) 6 (20%) 4 (13%) 1 (3%) 5 (17%)
- Thrombophlébite	4 (13%)

Résultats

30 infections

16 VVC retirées immédiatement

14 VVC maintenues

À 3 mois

VVC Conservées
n = 11

VVC retirées
n = 3

Staph auréus n = 6
(3 thrombophlébites)

Candida n = 4

Klebsielle n = 2
(1 choc septique)

Colonisation chronique n = 4

Sepsis non lié à la VVC n = 2

Pseudomonas aeruginosa résistant +
thrombophlébite n = 1

Résultats

Facteurs associés à la conservation ou non de la VVC à 3 mois :

	P value
Localisation de la VVC	0.88*
Type de VVC	0.54*
Verrou préventif	0.51*
Germes	0.03*
Antibiothérapie systémique	0.01*
Lipides dans perfusions	0.7*
Nbr de kcal par semaine	0.80**
Nbr de perfusions par semaine	0.52**

* Test de Fisher **t-test de Student

Conclusion

- Dans un centre expert, le taux d'incidence des infections sur VVC est de 0,24 infections pour 1000 jours perfusés
- 50% des VVC sont enlevées immédiatement (germes)
- 80 % des VVC maintenues le sont également à 3 mois avec stérilisation de la VVC pour 80 % d'entre elles
 - Attitude conservatrice justifiée selon protocole standardisé

Discussion

- Puissance faible (peu d'événement), statistiques limitées
 - Pas de facteurs associés à la conservation en dehors du germes et de l'antibiothérapie
- Attitude conservatrice avec le staph doré de plus en plus répandue (méta analyse de 2021*)

*Gompelman M, Paus C, Bond A, Akkermans RP, Bleeker-Rovers CP, Lal S, Wanten GJA. Comparing success rates in central venous catheter salvage for catheter-related bloodstream infections in adult patients on home parenteral nutrition: a systematic review and meta-analysis. Am J Clin Nutr. 2021 May 26:nqab164. doi: 10.1093/ajcn/nqab164. Epub ahead of print. PMID: 34038951