Compte-rendu

Antibiotiques et réactions cutanées graves chez les seniors : un risque à considérer

Mots-clés

Antibiotiques ; Allergie ; Nécrolyse épidermique toxique ; Stevens-Johnson
Oral Antibiotics and the Risk of Serious Cutaneous Adverse Drug Reactions

Erika Y. Lee, JAMA, 08.08.2024

10.1001/jama.2024.11437

Introduction

Les réactions cutanées indésirables (cADRs) graves, telles que le syndrome DRESS, le syndrome de Stevens-Johnson (SJS) et la nécrolyse épidermique toxique (TEN), sont rares mais potentiellement fatales. Les antibiotiques oraux, en particulier chez les personnes âgées souvent poly-médicalisées et ayant des comorbidités, sont fréquemment en cause. Cette étude examine les risques de cADRs graves associés aux antibiotiques oraux courants.

Méthode

Étude cas-témoins imbriquée utilisant des données canadiennes de 2002 à 2022. **Inclusion** : > 66 ans, reçu au moins un antibiotique oral en ambulatoire. Sujets : patient•e•s hospitalisé•e•s ou admis•es aux urgences pour des cADRs dans les 60 jours suivant la prescription. Témoins : personnes sans cADRs graves. Chaque sujet était comparé avec 4 contrôles témoins. **Issue primaire** : utilisation d'une régression logistique conditionnelle pour estimer l'association entre les classes d'antibiotiques oraux et les cADRs graves, en prenant les macrolides comme référence en raison de leur rareté dans ces événements.

Résultats

Parmi les 21'758 personnes âgées ayant consulté aux urgences ou hospitalisées pour des cADRs, l'âge médian était de 75 ans et 64.1 % étaient des femmes. Ces cas ont été comparés à 87'025 témoins sans cADRs. Les sulfonamides (adjusted OR 2.9) et les céphalosporines (aOR 2.6) étaient les plus fortement associés aux cADRs graves par rapport aux macrolides. La nitrofurantoïne (aOR 2.2), les pénicillines (aOR 1.4) et les fluoroquinolones (aOR 1.3) présentaient également un risque accru. La période médiane entre la prescription d'antibiotiques et la consultation était de 14 jours. La mortalité globale parmi les 2'852 patients hospitalisés pour des cADRs graves était de 5 %, atteignant 20 % pour ceux ayant développé un SJS/TEN.

Discussion

Cette étude révèle que les cADRs graves peuvent survenir avec de nombreux antibiotiques oraux couramment prescrits, notamment les sulfonamides et les céphalosporines. Les auteurs estiment que pour chaque 1000 prescriptions d'antibiotiques, 2 entraîneront des cADRs graves nécessitant une visite aux urgences ou une hospitalisation. Les principales limitations incluent l'absence de définition précise des cADRs (en dehors du SJS et du TEN), le manque de prise en compte de la susceptibilité génétique et l'absence d'informations sur les médicaments en vente libre, qui peuvent également causer des cADRs.

Conclusion

La plupart des antibiotiques oraux courants exposent à un risque de cADRs graves nécessitant une visite aux urgences ou une hospitalisation. Malgré le faible risque absolu, ces résultats soulignent la nécessité d'une prescription prudente des antibiotiques.

Date de publication	Auteurs
06.09.2024	