Compte-rendu

Midline vs Piccline, le débat continue

Mots-clés

accès veineux, Midline, Piccline, antibiothérapie parentérale ambulatoire,
Midline vs Peripherally Inserted Central Catheter for Outpatient Parenteral Antimicrobial Therapy,

Paje D et al. JAMA Intern Med,, JAMA Intern Med, 11.11.2024

DOI :10.1001/jamainternmed.2024.5984

Introduction

La thérapie antimicrobienne parentérale ambulatoire (OPAT) est fréquemment utilisée pour traiter les infections graves nécessitant une administration prolongée d'antimicrobiens après la sortie de l'hôpital. Les cathéters centraux insérés périphériquement (PICCs) sont largement employés en raison de leur fiabilité, mais ils présentent un risque non négligeable de complications majeures telles que les infections liées au cathéter et les thromboses veineuses. Les cathéters Midline, plus courts et aussi insérés dans les veines périphériques, ont émergé comme une alternative potentiellement sûre, notamment pour des durées de traitement plus courtes (≤14 jours). Cependant, les données comparatives robustes sur les performances des Midline par rapport aux PICCs dans le contexte de l'OPAT sont limitées. Cette étude vise à combler cette lacune en évaluant la sécurité et l'efficacité des deux dispositifs

Méthode

Étude rétrospective de cohorte menée dans 69 hôpitaux du Michigan (USA) de janvier 2017 à novembre 2023. **Inclusion** : Patient·e·s ayant reçu un cathéter Midline ou un PICC pour OPAT. **Exclusion**: Patient·e·s recevant vancomycine ou ceux en soins intensifs. **Issue primaire:** Complications majeures liées aux dispositifs (infections ou thromboses veineuses). **Issue secondaire:** complications mineures (migration, occlusion) et échec du dispositif (retrait prématuré).

Résultats

Inclusion de **2'824 patients**, dont **70.8 %** ont bénéficié d'un cathéter Midline et **29.2%** un cathéter PICC. Les complications majeures ont été observées chez seulement **1.6 %** des patients (44 cas). Les cathéters Midline ont montré un avantage clair avec un taux de complications majeures significativement plus faible (**0.8%**, 16 patients) par rapport aux PICCs (**3.4%**, 28 patients, p<0,001). Les complications mineures, bien que fréquentes, n'ont pas montré de différence significative entre les groupes, affectant **11,3 %** des patients (320 cas). Les avantages des cathéters Midline étaient particulièrement marqués pour des durées d'utilisation < 14 jours, avec un risque de complications majeures significativement réduit. Pour des durées >14 jours, les taux de complications majeures et d'échec des dispositifs étaient similaires entre les deux groupes.

Discussion

Les cathéters Midline se révèlent être une alternative sûre et efficace aux PICCs pour l'OPAT, en particulier pour des durées d'utilisation de < 14 jours, où ils ont montré des taux de complications majeures significativement plus faibles. Pour des durées plus longues, les résultats étaient comparables, bien que les PICCs soient légèrement plus associés à des échecs liés aux complications mineures. Ces données renforcent l'intérêt des cathéters Midline dans des contextes de thérapie antimicrobienne ambulatoire, notamment lorsque des infusions de courte durée sont prévues.

Conclusion

Les cathéters Midline sont une alternative sûre et efficace aux PICCs pour l'antibiothérapie parentérale ambulatoire, avec un risque réduit de complications majeures pour les traitements de courte durée (< 14 jours). Ils offrent une option fiable et moins couteuse pour optimiser la sécurité et la prise en charge des patients en ambulatoire.

Date de publication	Auteurs
23.12.2024	