

Compte-rendu

Infection récidivante à Clostridioides : moins difficile à l'avenir ?

Mots-clés

Clostridioides difficile , Infection récidivante , Microbiome , SER-109 , ECOSPOR-III
SER-109, an oral microbiome therapy for recurrent Clostridioides difficile infection.

P. Feuerstadt et al., NEJM, 20.01.2022

[DOI: 10.1056/nejmoa2106516](https://doi.org/10.1056/nejmoa2106516)

Introduction

Les infections à *Clostridioides difficile* (CD) ont un haut taux de récidive, en raison de la persistance de spores. Ces spores sont favorisées par la dysbiose intestinale, sans être éliminées par le traitement antibiotique. L'étude ECOSPOR III évalue l'efficacité d'un traitement microbiotique en capsule sur la récidive d'infection à CD.

Méthode

Étude de phase 3, randomisée 1:1, contrôlée, en double aveugle, multicentrique (USA et Canada) avec design de supériorité en *intention-de-traiter*. **Inclusion** : Patient.e.s de >18 ans avec ≥ 3 infections à CD dans les 12 mois. **Intervention** : 4 capsules microbiotiques orales (SER-109) vs placebo, 1x/j pendant 3 jours. **Issue primaire** : Récidive d'infection à CD dans les 8 semaines après l'intervention. **Issue secondaire** : Effets secondaires et microbiote intestinal.

Résultats

Analyse en *intention-de-traiter* de 182 patient.e.s (âge moyen 65.5 ans ; 59.9% de femmes ; 93% caucasien) en ambulatoire (99%). Le taux de récidive était significativement plus bas dans le groupe intervention comparé au placebo (12% vs. 40%, IC 0.18–0.58, p<0.001). Cet effet persiste après stratification à l'âge (>65 ou <65 ans) ou aux antibiotiques préalables (vancomycine ou fidaxomicine). Les effets secondaires ne sont pas majeurs et similaires entre les deux groupes, d'origine surtout gastro-intestinale.

Discussion

Étude de bonne qualité avec des patient.e.s bien sélectionné.e.s (3 diarrhées, infection prouvée, résolutive après traitement) avec récidives multiples uniquement (≥ 3 infections). Stratification démontrant un effet indépendant de l'âge et des antibiotiques reçus. La durée de la surveillance est « seulement » de 8 semaines mais les récidives surviennent habituellement dans ce délai. Finalement, les coûts ne sont pas mentionnés.

Conclusion

Dans le contexte de recommandations américaines se positionnant en faveur d'un traitement de plus en plus précoce par fidaxomicine afin de réduire les récidives (1900.-/cure), une thérapie sûre et efficace contre les récidives sera d'un grand intérêt pour nos patient.e.s ambulatoires, et plus accessible qu'une transplantation fécale. La fabrication de ces capsules permettra-t-elle aussi une diminution des coûts dus aux infections à CD ? A suivre dans ECOSPOR IV, PRISM4 ou PUNCHCD3 !

Date de publication	Auteurs
28.02.2022	