Compte-rendu

Pneumonie communautaire non compliquée : 3 jours de traitement antibiotique puis stop ? Oui, mais pas pour tous !

Mots-clés

Pneumonie , Durée Traitement , 3 jours , 8 jours

Discontinuing β-lactam treatment after 3 days for patients with community-acquired pneumonia in non-critical care wards (PTC): a double-blind, randomised, placebo- controlled, non-inferiority trial.

A. Dinh et al., The Lancet, 27.03.2021

DOI: 10.1016/S0140-6736(21)00313-5

Introduction

Les infections des voies aériennes inférieures constituent une des raisons majeures de prescription d'un traitement antibiotique. Dans le but de diminuer les complications en lien avec ces traitements (résistances, effets secondaires et coûts en conséquence), cette étude évalue la non infériorité d'un traitement par béta lactame de 3 jours contre 8 jours chez les patients admis à l'hôpital pour pneumonie communautaire non sévère.

Méthode

Etude de **non infériorité** (marge choisie de 10%) **randomisée (1:1)**, placebo contrôlée, en **double aveugle** menée en France dans 16 centres. Patients éligibles : >18 ans, admis pour **pneumonie communautaire** (présence >signe clinique (dyspnée, toux, râles crépitants, expectorations purulentes) + température >38°C dans les 48h avant l'admission + infiltrat radiologique) **de sévérité modérée** (admission en unité de soins non intensive) traités par **monothérapie de béta lactame** (IV ou PO) ou par une céphalosporine de 3ème génération IV (Ceftriaxone ou Cefotaxime) avec **amélioration clinique à 72h**. L'amélioration est définie comme la **présence de tous les critères de stabilité** : apyrexie, FC <100/min, FR <24/min, saturation O2 >90%, TAs >90 mmHg, absence ECA. **Outcome primaire :** guérison 15 jours après la cure. **Outcomes secondaires** : guérison à 30j, mortalité toutes causes confondues à 30j, fréquence et sévérité des effets secondaires, symptômes et qualité de vie (J0, J3, J8, J15 et J30), durée du séjour à l'hôpital.

Résultats

706 patients évalués, dont **310 éligibles et enrôlés**, randomisés 1:1, recevant **ttt antibiotique initial de 3 jours** suivi par **amoxicilline-clavulanate 1g 3x/j pour 5 jours** (n= 141 patients) versus **placebo pour 5 jours** (n= 141 patients inclus). **Les *outcomes*** des patients admis pour une pneumonie communautaire modérément sévère qui **évoluent favorablement après 3 jours** de ttt **étaient similaires et non inférieurs dans le groupe traité par béta-lactames durant 3 jours comparés au groupe traité durant 8 jours.** L'incidence d'effet indésirables était similaire dans les 2 groupes. Les résultats étaient concordants dans différents sous-groupes qui incluaient des patients âgés et atteints de comorbidités (et donc à haut risque de non guérison).

Discussion

Quelques limitations : **attention, ces résultats ne sont pas applicables aux patients qui ne répondent pas ou pas assez favorablement après 3 jours de traitement par béta lactame** (infection due à des intracellulaires, pneumonies sévères, ou insuffisance rénale avancée). Seuls les patients traités par monothérapie de béta-lactame ont été enrôlés. Design basé sur approche thérapeutique pragmatique en conditions réelles et non sur documentation microbiologique, même si disponible, impliquant que des étiologies virales n'ont pu être écartées...

Date de publication	Auteurs
06.05.2021	