

Peut-on se passer de la coproculture standard dans les diarrhées nosocomiales de l'adulte ?

Alexandre MATHIEU¹, Anne TACHET², Alexandre PARIENTE¹

¹Unité d' Hépatogastroentérologie et ²Laboratoire de Microbiologie , Centre Hospitalier, 64046 Pau Cedex.

Les diarrhées nosocomiales-définies par leur survenue au delà du 3ème jour d' hospitalisation- ne sont que rarement dues aux bactéries habituellement responsables de diarrhées communautaires.

Buts du travail : Evaluer l' efficacité diagnostique, le coût, et les mesures correctives possibles des indications de la coproculture standard (CS) dans cette indication.

Méthodes : Etude rétrospective, sur une période de 10 mois, des 660 CS –dont 256 faites après le 3ème jour d' hospitalisation-réalisées chez 528 malades au centre hospitalier de Pau.

Résultats : Le taux de positivité de la CS était de 26/336 malades (7,7 %) , et de 37/404 examens (9 %) dans les 3 premiers jours d' hospitalisation, contre 2/192 malades (1 %) et 3/256 examens (1 %) après le 3ème jour d' hospitalisation ($p < 0,05$). Chez 83 malades, la coproculture avait été répétée, n' étant positive qu' une fois lorsque la première était négative. En ne faisant pas de coproculture après le 3ème jour, on aurait manqué 2 cas (1 salmonelle, 1 K. oxytoca), en économisant 256 coprocultures (coût estimé : 15.610 €). En éliminant en plus les coprocultures itératives, on aurait manqué 3 cas positifs (2 salmonelles, 1 K. oxytoca), en économisant 321 coprocultures (coût estimé 19.581 €).

En appliquant la règle proposée par Bauer et al * (coproculture au delà du 3ème jour seulement si âge supérieur à 64 ans et comorbidité, ou immunosuppression, ou contexte épidémique), on n' aurait manqué aucune coproculture positive, en économisant 149 examens (coût estimé 9089 €).

Le taux de positivité de la recherche de C. difficile, seulement réalisée sur demande expresse des cliniciens, était de 5/23 (22%) et de 4/28 (14%) avant et après le 3ème jour d' hospitalisation (différence non significative).

Conclusion : La restriction de la coproculture standard au delà du 3ème jour d' hospitalisation aux malades âgés de plus de 64 ans avec comorbidité, aux immunodéprimés, et au contexte épidémique permettrait d' économiser environ 1000 € par mois dans un hôpital général de taille moyenne. Aucune restriction systématique ne devrait être appliquée pour la recherche de C. difficile.

*Bauer TM et al. JAMA 2001 ; 285 : 313-9. [résumé :

http://www.ncbi.nlm.nih.gov/entrez/query.fcgi?cmd=Retrieve&db=PubMed&list_uids=11176841&dopt=Abstract]