



2010

Utilisation et efficacité de l'érythromycine avant une endoscopie pour hémorragie digestive haute: résultats de l'observatoire HDH de l'ANGH

Stéphane Nahon, Alexandre Pariente, Pierre Lahmek, Isabelle Rosa, pour un groupe d'investigateurs de l'Association nationale des Gastroentérologues des Hôpitaux Généraux*

Introduction et buts: la réalisation en urgence d'une endoscopie digestive est la règle au cours des hémorragies digestives hautes (HDH). Afin d'améliorer l'efficacité de l'endoscopie, l'administration d'érythromycine par voie intraveineuse est préconisée 1. Le but de notre étude a été d'évaluer les pratiques concernant l'administration et l'efficacité de l'érythromycine à travers l'observatoire de l'ANGH sur les HDH. Méthodes : Du 1er mars 2005 au 28 février 2006, 3282 patients ont été hospitalisés en urgence pour une HDH communautaire dans 53 centres de l'ANGH. Nous avons comparé les patients ayant reçu de l'érythromycine (ERY) à ceux n'en ayant pas reçu (Non-ERY) pour l'ensemble de la population et les malades ayant une hémorragie active. Les critères de jugement étaient les suivants: nombre de deuxième endoscopie et de geste endoscopique, taux de récurrence hémorragique et de mortalité. Résultats : nous avons considéré pour cette analyse les 2897 patients dont les données étaient disponibles et qui avaient eu une endoscopie. 429 (14.8%) avaient reçu une perfusion d'ERY avant l'endoscopie. Les malades du groupe ERY étaient plus âgés (63.7 ± 18.3 vs 61.7 ± 16.4 ans, $p < 0.02$), avaient plus souvent une hémorragie active (76.2% vs 57.2% , $p < 0.0001$), un score de Rockall plus élevé ($5,99 \pm 2,17$ vs $4,88 \pm 2,35$, $p < 0.0001$), un nombre de gestes endoscopiques (44.7% vs 27.1% , $p < 0.0001$) et de deuxième endoscopie (31.2% vs 21.8% , $p < 0.0001$) plus importants, et un taux de récurrence hémorragique (14.2% vs 9.9% , $p < 0.007$) et de mortalité plus élevés. Parmi les 1572 malades ayant une hémorragie active, 20.3% avaient reçu de l'érythromycine. Il n'existait pas de différence significative pour le score de Rockall moyen, le nombre de seconde endoscopie ($p = 0.2$), le taux de récurrence ($p = 0.5$) ni la mortalité ($p = 0,38$) mais le nombre de gestes endoscopiques thérapeutiques était plus élevé dans le groupe ERY ($p < 0.0001$). Conclusion : Dans notre observatoire, l'ERY était assez peu utilisée, un peu plus en cas d'hémorragie active. Dans cette situation, l'ERY était associée à la réalisation plus fréquente d'un geste endoscopique thérapeutique, sans diminution du nombre de deuxième endoscopie ni du taux de récurrence. *La liste complète des investigateurs est publiée dans Clin Gastroenterol Hepatol. 2008 Aug;6(8):886-92. 1-Barkun A, Bardou M, Gralnek J. Erythromycin and other prokinetics in acute upper gastrointestinal bleeding ? A meta-analysis [Abstract]. Gastroenterology 2009;134.

[Fermer la fenêtre](#)