

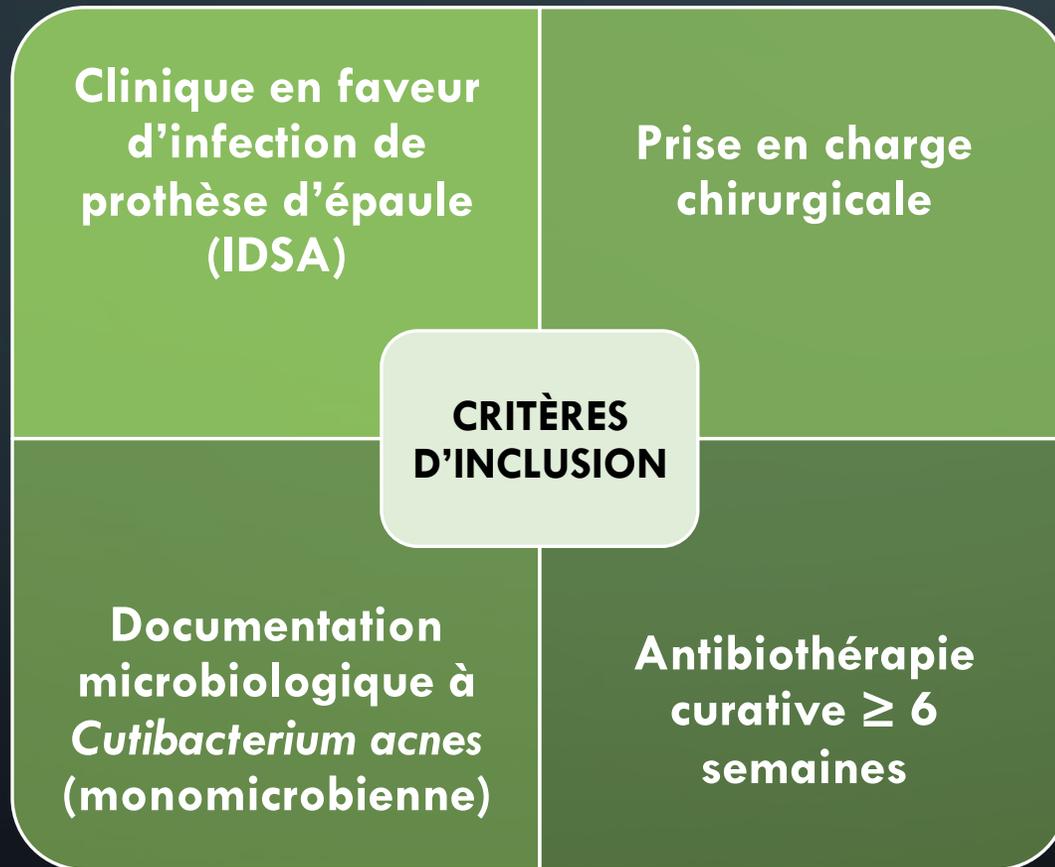
TRAITEMENT DES INFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES (PTE) À *Cutibacterium acnes*

PRADIER M, ROBINEAU O, PUTMAN S, LOIEZ C, BONDIAUX N, TITECAT M, BELTRAND E, DEZEQUE H, VALETTE M, MIGAUD H, SENNEVILLE E
CENTRE DE RÉFÉRENCE COORDINATEUR DES INFECTIONS OSTÉO-ARTICULAIRES LILLE-TOURCOING (CRIOAC NORD –OUEST)



MATÉRIELS ET MÉTHODES

Etude multicentrique rétrospective 2008 - 2016



DÉFINITIONS :

- Superinfection : nouvelle infection
- Rémission : patient asymptomatique, prothèse fonctionnelle
- Rechute : < 6 mois
- Récidive : > 6 mois

RÉSULTATS

Caractéristiques des 59 patients

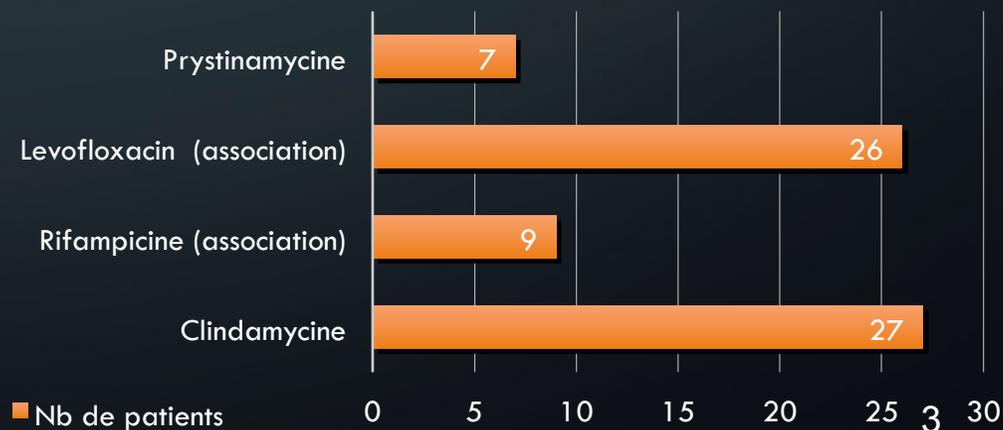
Age, ans, moyenne \pm SD (range)	66,2 \pm 10,5 (44-89)
IMC, moyenne \pm SD (range)	27,7 \pm 5,7
ASA Score n(%)	
1	19 (33,9)
2	30 (53,6)
3	7 (12,5)
Statut immunitaire (%)	
Diabète	8 (13,6)
Néoplasie	3 (5,1)
Arthrite rhumatoïde	1 (1,69)
Age de la prothèse, moyenne \pm SD (range)	1.500 jours \pm 1.927 (8-12.172)

Prise en charge chirurgicale

Maintien de prothèse, n (%)	15 (25,4)
Retrait de prothèse n (%)	44 (74,6)

Délai entre diagnostic et prise en charge; jours, moyenne \pm SD (range) 89 \pm 141 (1-660)

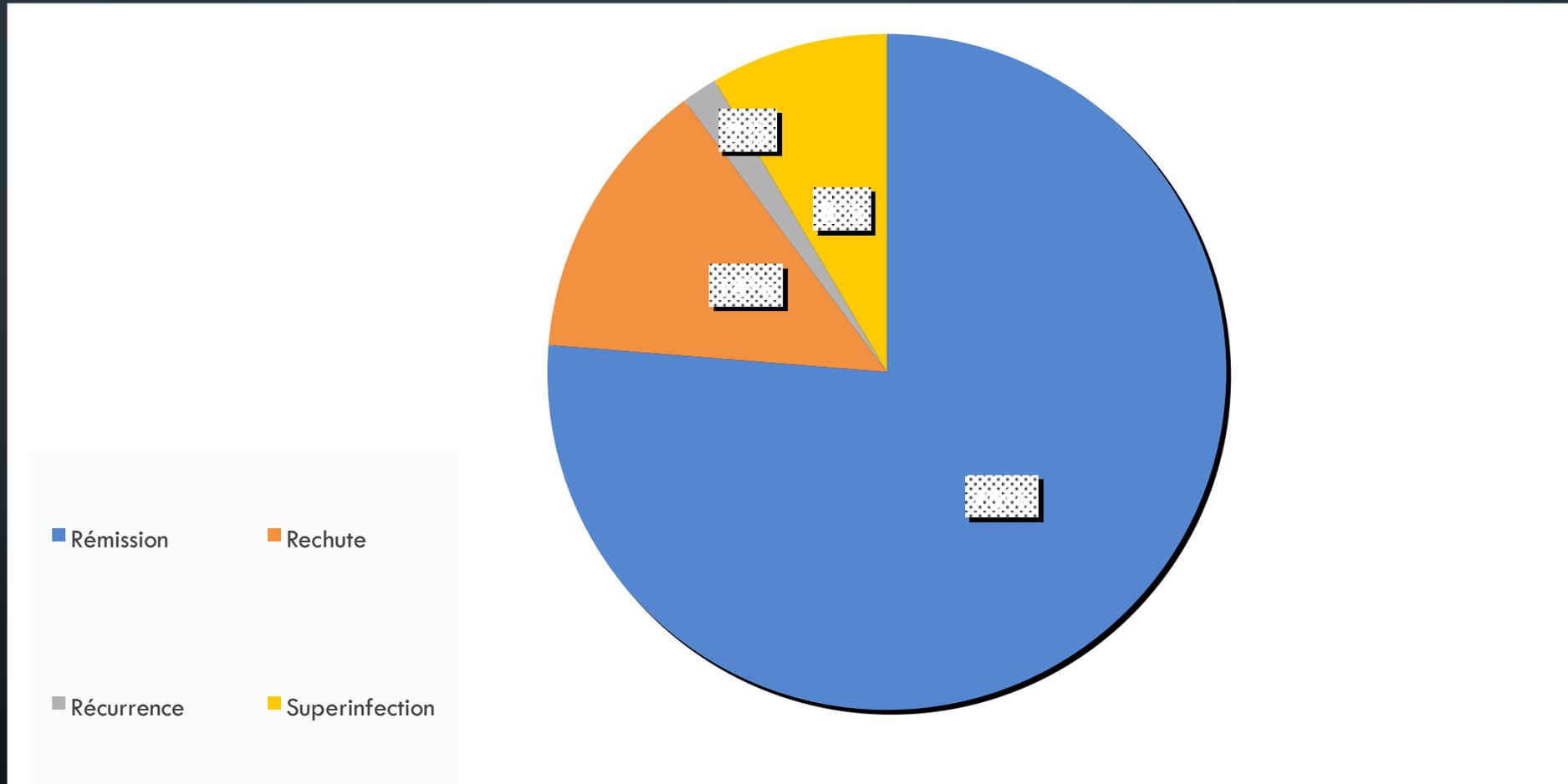
Traitement antibiotique documenté



Quel traitement pour les infections à *Cutibacterium acnes* ?

RÉSULTATS / CONCLUSION

Evolution



Quel **traitement** pour les infections à *Cutibacterium acnes* ?

RÉSULTATS / CONCLUSION

ANALYSE BIVARIÉE

Variables	Echec (n=14)	Rémission (n=45)	p
Conservation contre retrait de prothèse	8/15 vs 6/43	7/15 vs 37/43	0,004
Rifampicine en association	4 (28,6)	6(13,3)	0,23
[Rifampicine + lévofloxacine]	3 (21,4)	1(2,2)	0,038
Clindamycine monothérapie ou en association	4 (28,6)	25 (55,6)	0,08
Lévofloxacine en association	9 (64,3)	17 (37,8)	0,08

Quel **traitement** pour les infections à *Cutibacterium acnes* ?

RÉSULTATS / CONCLUSION

ANALYSE MULTIVARIÉE (Régression logistique) Facteurs de risque d'échec

- Absence de changement de prothèse $p = 0,003$; OR 13 (95% IC 2,39451 - 70,5331)
- Utilisation de la Lévofoxacine : $p = 0,02$; OR 6,5 (95% IC 1,22769 - 34,9296)

RÉSULTATS / CONCLUSION

**Faut-il encore utiliser
la lévofloxacine sur
les infections de
prothèse à *C. acnes* ?**

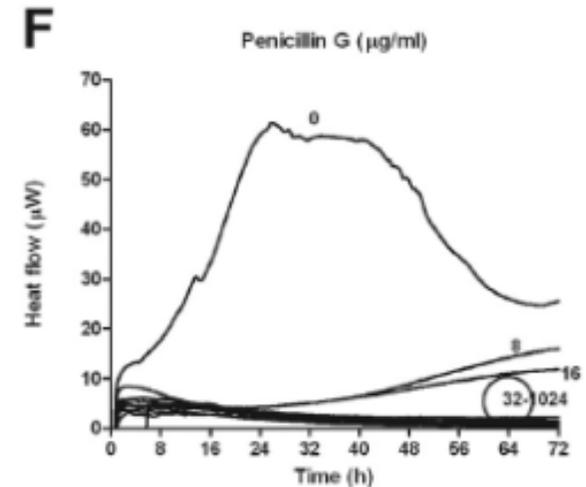
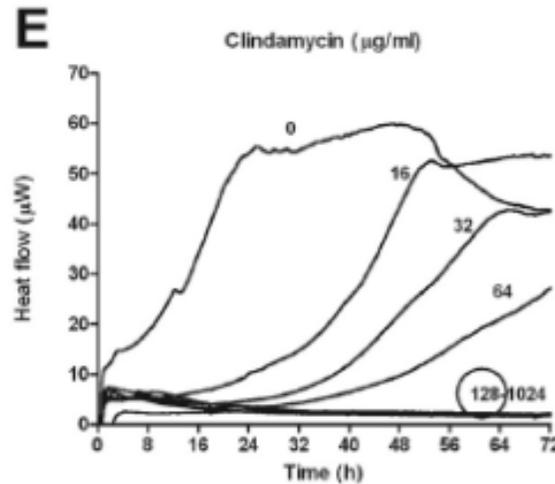
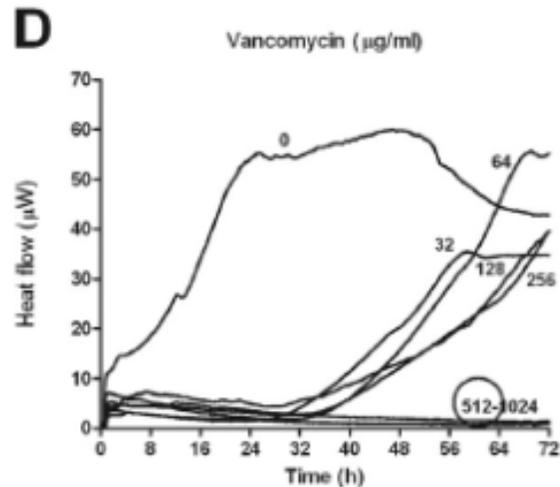
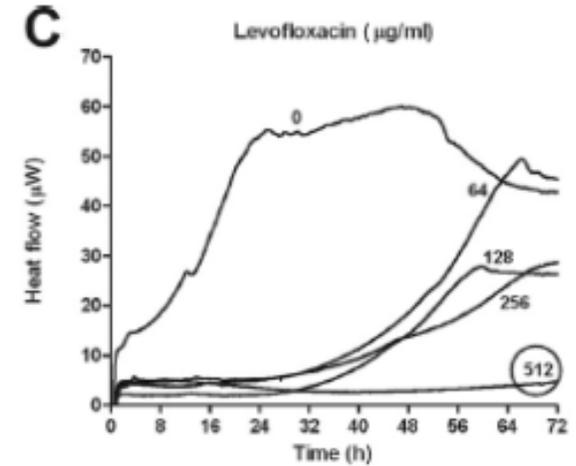
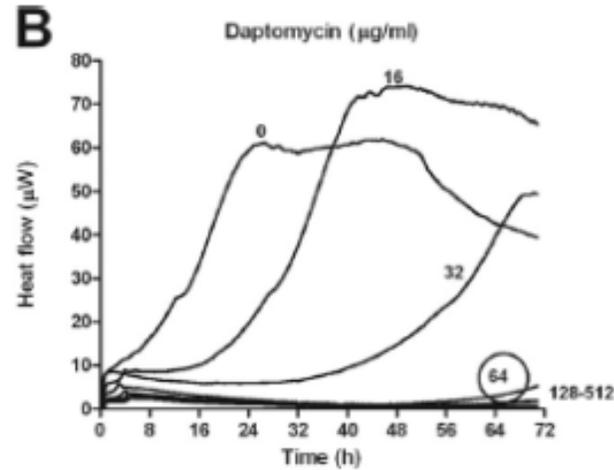
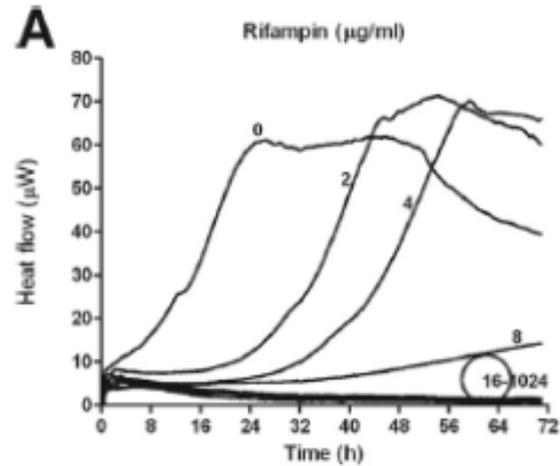
Role of Rifampin against *Propionibacterium acnes* Biofilm *In Vitro* and in an Experimental Foreign-Body Infection Model

Ulrika Furustrand Tabin,^a Stéphane Corvec,^{a,b} Bertrand Betrsey,^a Werner Zimmerli,^c and Andrej Trampuz^a

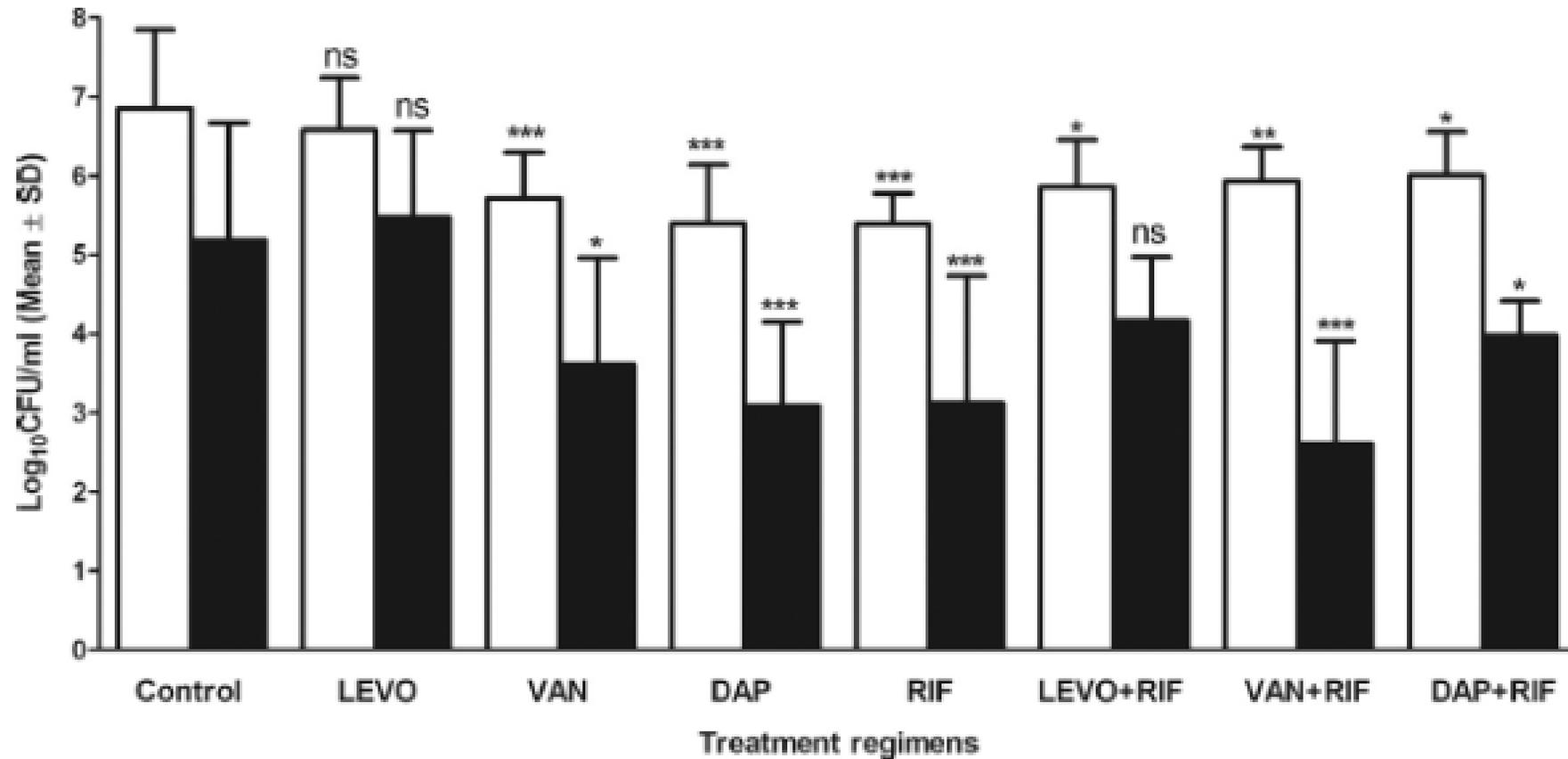
Parameter	Value ($\mu\text{g/ml}$) ^a						
	Rifampin	Daptomycin	Levofloxacin	Vancomycin	Clindamycin	Penicillin G	Ceftriaxone
MIC	0.007	1	1	1	0.125	0.03	0.25
MBC	4	4	2	8	512	16	32
MBC/MIC ratio	571	4	2	8	4,096	5,333	128
MBEC	16	64	512	512	128	32	64

^a The values are medians of triplicates. The MBC was determined by broth macrodilution at 48 h. The MBEC was determined by microcalorimetry.

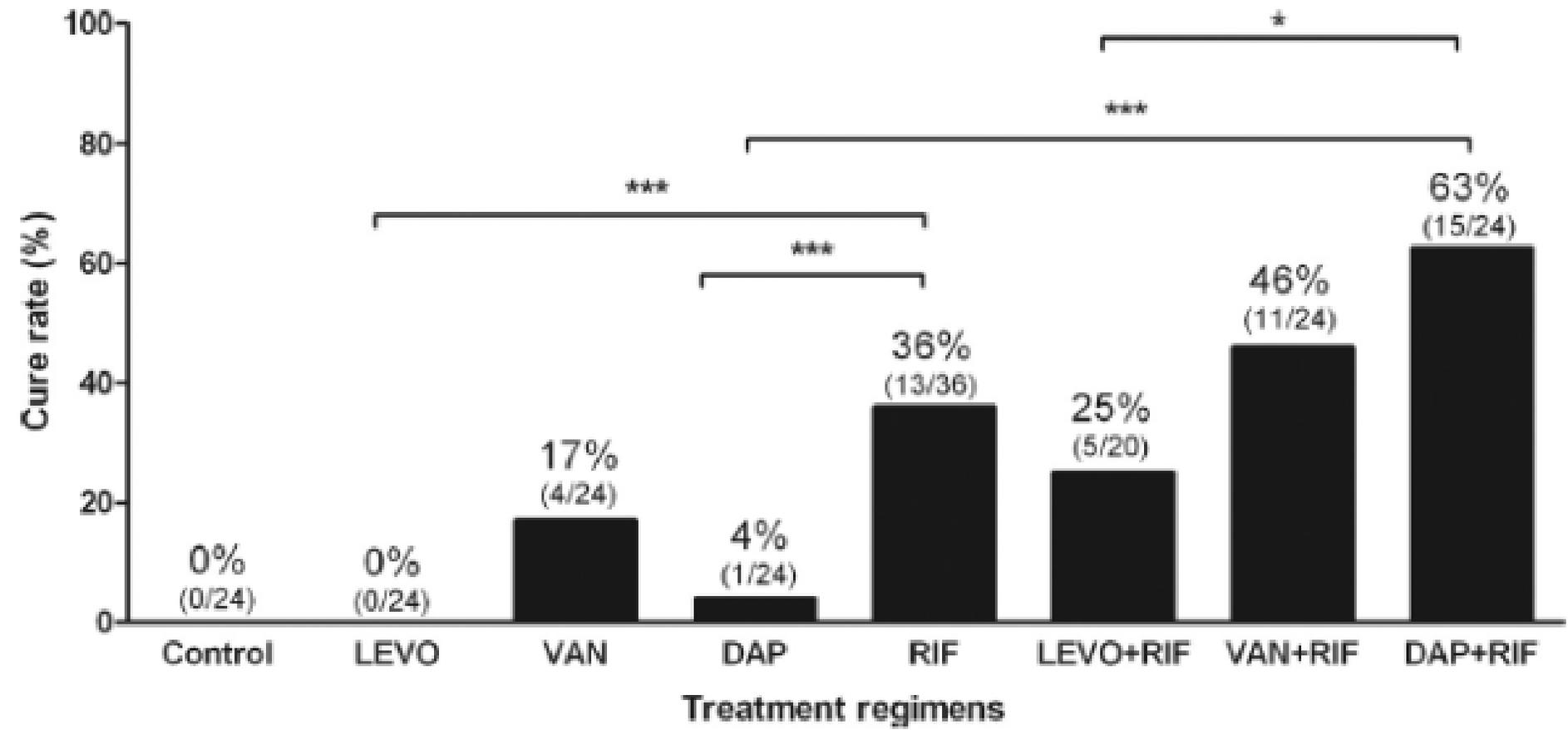
CONCENTRATION MINIMALE D'ÉRADICATION DANS LE BIOFILM



ACTIVITÉ ANTIBACTÉRIENNE (BACTÉRIES PLANKTONIQUES LIBRES)



ACTIVITÉ ANTIBACTÉRIENNE (BACTÉRIES ADHÉRENTES)



CONCLUSIONS

- Propositions de traitement des IPOAs à *C. acnes* :

clindamycine – doxycycline

rifampicine – doxycycline

clindamycine