

Endocardite infectieuse: vers une antibiothérapie intraveineuse plus courte ?

4 septembre 2018

Munich, Allemagne — Chez des patients pris en charge pour une endocardite infectieuse du cœur gauche, le passage d'une antibiothérapie intraveineuse à une antibiothérapie orale après stabilisation clinique est sûr et efficace, selon l'étude danoise **POET** (Partial Oral Treatment of Endocarditis Trial), dont les résultats ont été présentés lors du congrès de l'**ESC 2018** et publiés dans le *NEJM*. Des résultats qui permettent d'envisager une réduction du temps d'hospitalisation.

L'endocardite est une infection bactérienne touchant la paroi interne du cœur et une valve cardiaque ou plus. Dans la moitié des cas, l'intervention chirurgicale est nécessaire pour retirer les tissus infectés et réparer ou remplacer les valves atteintes. Malgré la prise en charge, qui nécessite parfois des soins intensifs, la mortalité hospitalière atteint 15 à 30%.

Jusqu'à six semaines de traitement en IV

Les dernières recommandations de l'ESC, mises à jour en 2015, préconisent l'administration d'une antibiothérapie par voie intraveineuse de deux à six semaines après la prise en charge initiale ou la chirurgie, selon la bactérie en cause et son niveau de sensibilité. Le traitement est de six semaines en cas d'atteinte sur valve prothétique.

Généralement, les patients mis sous antibiotiques se stabilisent rapidement. Le maintien à l'hôpital se justifie essentiellement par la poursuite du traitement en intraveineuse dans les délais indiqués. Or, une hospitalisation prolongée est associée à un risque accru de complications, a expliqué le principal auteur de l'étude, le **Pr Henning Bundgaard**, (Copenhagen University Hospital, Copenhagen, Danemark), lors d'une conférence de presse.

Dans cette étude, les chercheurs ont voulu évaluer l'efficacité et la sécurité du passage à une antibiothérapie par voie orale, qui permettrait aux patients de sortir plus tôt de l'hôpital et de poursuivre notamment le traitement à domicile. Pour cela, ils ont inclus 400 patients, âgés en moyenne de 67 ans, atteints d'endocardite infectieuse du cœur gauche et stabilisés après dix jours d'antibiothérapie intraveineuse.

Deux semaines en moins à l'hôpital

L'infection était essentiellement causée par des streptocoques, *Enterococcus faecalis*, *Staphylococcus aureus* ou par des staphylocoques à coagulase négative. La valve aortique était atteinte dans la majorité des cas et une chirurgie a été pratiquée chez un tiers des patients.

Les patients ont été randomisés en deux groupes, l'un poursuivait le traitement en intraveineuse, l'autre passait à des antibiotiques oraux avec, si possible, une prise en charge en ambulatoire (pendant une période médiane de 18 jours). Le traitement oral comprenait

deux antibiotiques, choisis selon les recommandations de l'ESC et après avoir testé la sensibilité des germes en cause.

Le critère principal d'évaluation est un critère composite associant la mortalité – toutes causes confondues –, les chirurgies cardiaques non planifiées, les événements emboliques et les récurrences d'infection. Il a été déterminé après six mois d'un suivi, à partir de la fin du traitement.

Au total, les patients passés à l'antibiothérapie orale ne sont restés que trois jours à l'hôpital, après la randomisation, contre 19 jours pour les patients maintenus sous traitement par intraveineuse, soit deux semaines d'hospitalisation en moins.

Pus de la moitié des patients concernés

Après six mois de suivi, le critère primaire a été observé chez 12,1% des patients sous traitement en intraveineuse, contre 9% chez ceux passés aux antibiotiques oraux. La différence n'est pas significative, ce qui valide la non infériorité de cette stratégie par rapport à la prise en charge recommandée, concluent les auteurs.

« Les résultats concernant les comorbidités se sont avérés similaires, que les patients soient infectés sur une valve native ou sur une valve prothétique, avec ou sans chirurgie cardiaque », a précisé le chercheur. « Plus de 50% des patients avec une endocardite infectieuse pourraient ainsi être candidats à une antibiothérapie orale ».

Selon lui, « ces résultats devraient avoir un impact significatif sur la pratique dans la prise en charge future des patients atteints d'endocardite, dont l'état est stabilisé ».