



Efficacité de l'association colistine-tigécycline pour le traitement des infections associées aux soins à *Klebsiella pneumoniae* productrice de carbapénémase (KPC) et colistine résistante versus colistine sensible

Z.BENEZZINE, M.HAMDI, H.BOUQUILA, M.KHAZRI, H.BEN FRADJ, A.FERJANI, S.GHEDIRA, A.JEBRI

Introduction:

L'utilisation de l'association colistine-tigécycline pour le traitement des IAS à KPC est de plus en plus fréquente, mais l'émergence de souches résistantes à la colistine a limité son efficacité. **Le but** de notre étude était de **comparer l'efficacité clinique et microbiologique** de l'association colistine-tigécycline dans le traitement des IAS à KPC **colistine résistantes ou sensibles**.

Méthodes:

C'est une étude rétrospective descriptive et analytique réalisée dans le service de réanimation de l'hôpital Charles Nicolle entre Janvier 2018 et Décembre 2022. Nous avons étudié les taux d'efficacité clinique et microbiologique chez les patients atteints d'AS à KPC traitées avec l'association colistine-tigécycline. Les patients ont été répartis en deux groupes : **colistine sensible (groupe G1)** et **colistine résistante (groupe G2)**.

L'identification bactérienne a été réalisée selon **les méthodes conventionnelles** et l'étude de la sensibilité aux antibiotiques selon **les recommandations du CA-SFM actualisées**. Les données cliniques et microbiologiques ont été relevées. Nous avons analysé les facteurs de risque de l'inefficacité clinique et la mortalité. le seuil de significativité a été fixé à 0,05.

Résultats:

Au total, **89 patients** ont été inclus, dont **40** avaient des infections à KPC colistine sensibles (G1) et **49** avaient des infections à KPC colistine résistantes (G2). la dose journalière de tigécycline était de **50 mg toutes les 12 heures** et celle de la colistine était adaptée à la fonction rénale.

La durée moyenne du traitement était de **10 jours** pour les deux groupes. le taux de **succès clinique était de 47 %** dans le groupe 1 versus **17,5%** dans le groupe 2 sans différence significative entre les 2 groupes ($p=0,31$). **L'éradication microbiologique** était de **63,26%** dans le groupe 1 versus **45%** dans le groupe 2 sans différence significative entre les deux groupes ($p=0,15$). Les taux de **mortalité** étaient **53%** dans le groupe 1 versus **77,5%** dans le groupe 2 sans différence significative entre les deux groupes ($p=0,31$). **L'âge avancé** et **l'inefficacité clinique** étaient associés à une mortalité plus élevée dans les deux groupes.

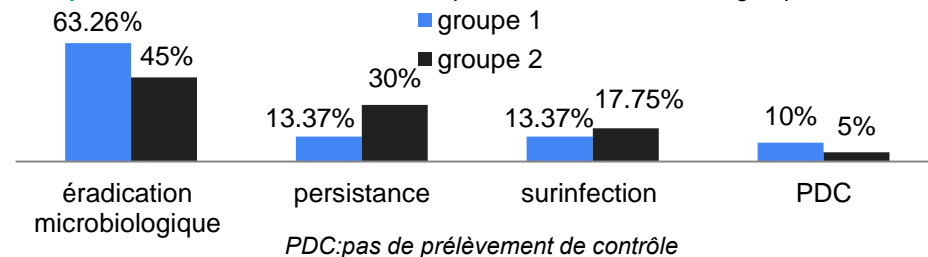


Figure :Efficacité microbiologique dans les deux groupes

Conclusion:

Notre étude suggère que l'association colistine-tigécycline est efficace dans le traitement des infections à KPC soit colistine sensible ou résistante et peut être envisagée comme une option de traitement pour ces infections. Cependant, des études supplémentaires sont nécessaires pour confirmer ces résultats et pour évaluer les effets à long terme de cette association antibiotique.