

**XIX° Congrès de la SFHH
Paris les 5 et 6 Juin 2008**

**LES FACTEURS PRONOSTIQUES DE DÉCÈS DES
CANDIDÉMIES CHEZ LES PATIENTS
HOSPITALISÉS :
UNE ÉTUDE RÉTROSPECTIVE DANS UN
HÔPITAL UNIVERSITAIRE EN FRANCE**

*Présenté par
Gilles Nuemi*

Laboratoire d'accueil : Laboratoire de biostatistique et
informatique, U866 INSERM, CHU Dijon.

ÉTAT DE LA QUESTION

- Les candidémies (*septicémies à Candida spp*)
 - Cause de mortalité à l'hôpital (**58 %**)
 - Augmentation de la durée de séjour (**+21 jours**) et des coûts de prise en charge
- Les facteurs pronostiques de décès
 - Description dans la littérature
- Les mesures d'associations de ces facteurs au décès par candidémie sont critiquables
 - Défauts des études précédentes

OBJECTIF

- Étudier la survie des patients
 - Hospitalisés
 - Ayant présenté un épisode de candidémie
 - Prenant en compte
 - les facteurs pronostiques décrits dans la littérature
 - Les limites méthodologiques des études précédentes

POPULATION ET MÉTHODES (1)

Recueil des données

- Rétrospectif
- Tout patient hospitalisé
 - Entre 1997 et 2005
 - Ayant présenté au moins un épisode candidémie
- Facteurs pronostiques de décès
 - Décrits dans la littérature

POPULATION ET MÉTHODES (2)

Analyses statistiques

- Analyse bivariée
 - Courbe de survie
 - Sélection des facteur pronostiques

- Analyse multivariée
 - Sélection des facteurs pronostiques indépendants
 - **Modèle des risques proportionnels de Cox**
 - Intervalle de confiance à 95% du rapport des risques
 - technique du bootstrapping

RÉSULTATS (1)

- CHU
 - 1600 lits
- 239 patients
 - 111 d'évènements (décès)
- Distribution de la survie des patients
 - Médiane de survie 35 jours IC_{95%} [26-54]
 - Moyenne 75,14 jours écart-type 6,94
- Mortalité 46,4 %

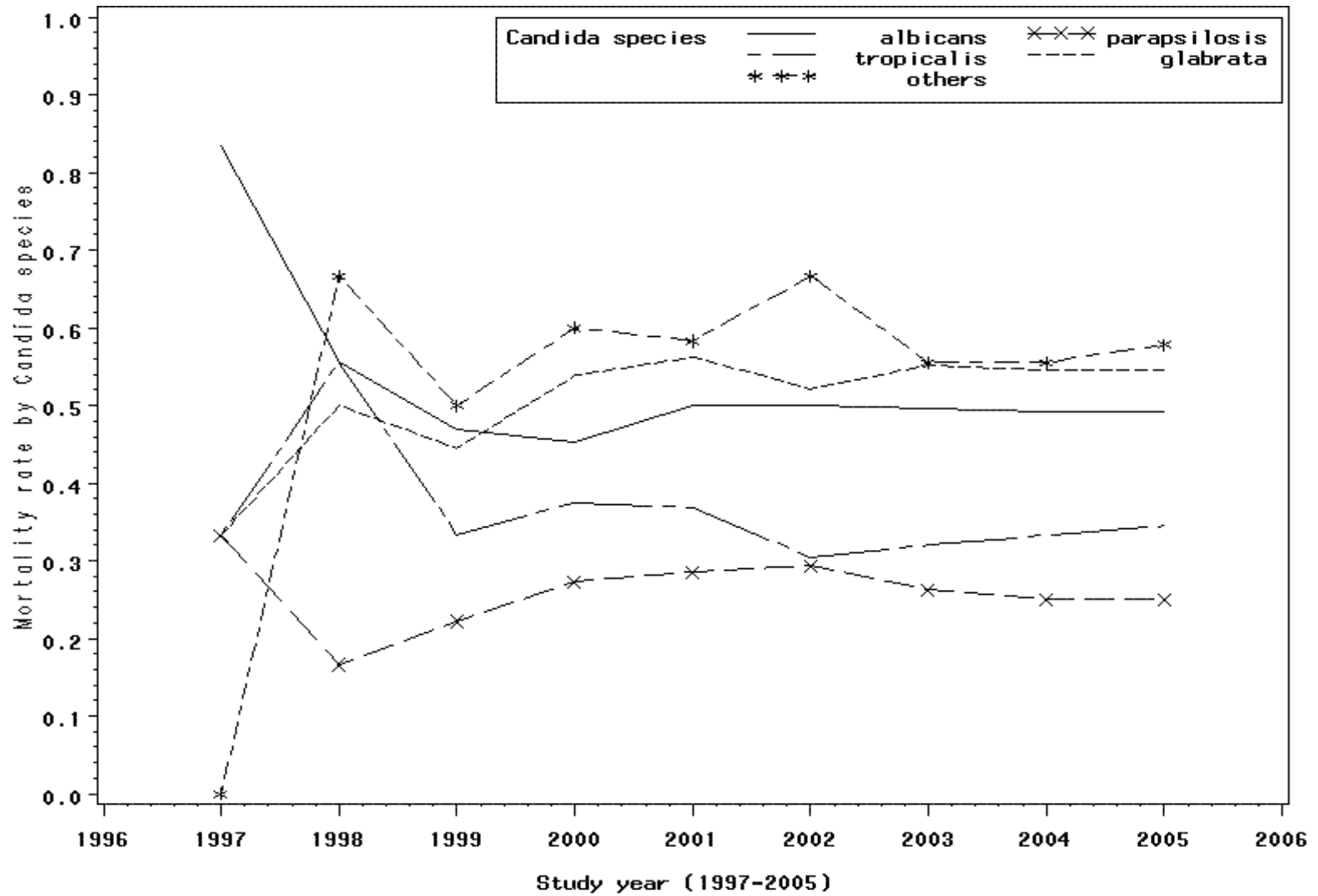
RÉSULTATS (2)

Caractéristiques de l'échantillon : 239 patients

Facteurs pronostiques, n (%)	Patients décédés n = 111	Patients censurés n = 128
<u>âge</u> (ans) *	66 ± 17	50 ± 25
sexe, masculin	77 (69,4)	74 (57,8)
<u>traitement précoce</u>	64 (57,7)	87 (68,0)
<u>corticothérapie</u>	33 (29,7)	25 (19,5)
<u>admission en réanimation</u>	70 (63,1)	54 (42,2)
<u>état de choc</u>	59 (53,2)	24 (18,8)
espèce de Candida		
albicans	66 (59,5)	68 (53,1)
parapsilosis	6 (5,4)	18 (14,1)
tropicalis	10 (9,0)	19 (14,8)
glabrata	18 (16,2)	15 (11,7)
autres	11 (9,9)	8 (6,3)

*âge , moyenne ± ET

RÉSULTATS (3)



Évolution de la mortalité liée à l'espèce Candida et notre période d'étude

RÉSULTATS (4a)

Analyse multivariée : modèle des risques proportionnels de Cox

Facteurs pronostiques	RR^a	[IC_{95%}^b]
âge	1,02	[1,01-1,04]
état de choc (oui)	2,34	[1,53-3,58]
traitement précoce (oui)	0,62	[0,40-0,94]

^a RR = rapport des risques

^b IC_{95%} = Intervalle de confiance à calculé avec la technique du bootstrapping

RÉSULTATS (4b)

Analyse multivariée : modèle des risques proportionnels de Cox

Facteurs pronostiques	RR ^a	[IC _{95%} ^b]
corticothérapie (ITC)		
sans interaction avec l'ITC [0 – 5[1,80	[1,16-2,77]
avec interaction avec l'ITC [0 – 5[
oui	1,07	[0,52-2,21]
non	2,55	[1,34-4,25]
admission en réanimation		
sans interaction avec le temps	1,16	[0,72-1,86]
avec interaction avec le temps ^c		
t = 0	1,81	[1,01-3,26]
t > 0	exp(0,608 -0,027*t)	

^a RR = rapport des risques ; ^b IC_{95%} = Intervalle de confiance à calculé avec la technique du bootstrapping

^c Le RR est représenté par une fonction du temps ($f(t)$)

DISCUSSION

- Méthodologie
 - À l'échelle de tout l'hôpital
- Résultats
 - Interaction avec le temps
 - Traitement précoce
- Limite de l'étude
 - Étude rétrospective

CONCLUSION

- Étude prospective
- **Encourager le traitement précoce**

MERCI DE VOTRE ATTENTION