

# Evaluation de la tolérance et de l'efficacité du Taurolock® chez les patients adultes en nutrition parentérale à domicile (NPAD) au CHRU de Lille



D.Beekharee<sup>1</sup>, D.Lannoy<sup>1,2</sup>, M-B Hasbrouck<sup>3</sup>, A.Levèque<sup>3</sup>, S.Neuville<sup>1</sup>, D.Séguy<sup>3</sup>  
1- Institut de Pharmacie, CHRU Lille  
2- Laboratoire de biopharmacie, pharmacie galénique et hospitalière (EA 4481), Univ Lille 2  
3- Service de nutrition clinique, CHRU Lille



## Contexte et objectif

L'infection du cathéter veineux central (CVC) constitue une complication majeure de la NPAD. Depuis juillet 2011, nous utilisons chez les patients adultes en NPAD le Taurolock® en verrou dans la prévention des récurrences d'infections sur voie centrale (cathéters et chambres implantables). L'objectif de cette étude était d'évaluer la tolérance et l'efficacité de l'utilisation du verrou de Taurolock® au long cours (TLC) de manière prospective.

## Matériel et méthode

• Taurolock® = un antiseptique bactéricide et fongicide, la taurolidine (1.35%) + des anticoagulants, le citrate (4%) et l'héparine (500UI/ml).

- Initiation du verrou de TLC en cas de 2<sup>ème</sup> récurrence d'infection sur voie centrale.

### Evaluation de la tolérance:

- Formulaire de déclaration d'évènement indésirable (EI) adressé à chaque patient sous TLC.

- Interrogation de leur infirmier.

### Evaluation de l'efficacité:

- après instauration du TLC: étude prospective du nombre d'infections sur voie centrale à l'aide des dossiers patients de NPAD;

- avant instauration du TLC: récupération des données de l'année précédente de manière rétrospective.



## Résultats

### Evaluation de la tolérance:

Questionnaires retournés	24.14 % (n=7/29)
dysgueusie	57.14 % (n=4/7)

- En avril 2012, 29 patients reçoivent le TLC.

- Parmi 7 formulaires d'EI retournés, 4 rapportaient une dysgueusie au moment du verrouillage.

- Les infirmiers rapportent des difficultés dans la réaspiration du verrou.

### Evaluation de l'efficacité:

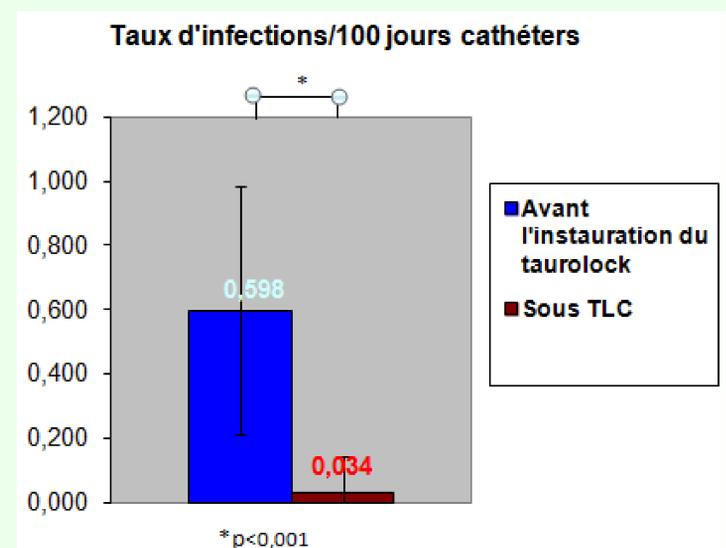
- 7 patients non inclus dans l'étude (2: manque de données et 5 : instauration du TLC trop récente).

→ 22 patients analysés, âge moyen: 57.6 +/- 16.3 ans, 18% de diabétiques, 27% sous immunosuppresseurs et 54.5 % de cathéter.

- Durée moyenne de TLC: 307.8 +/- 95.9 jours .

- Taux d'infection/100 jours cathéters: 0.598 +/- 0.384 avant l'instauration du TLC vs. 0.038 +/- 0.110 après (p<0.001)\*

\*Test de Wilcoxon (sur séries appariées), seuil de significativité statistique: 5%.



## Discussion

### Réaspiration du verrou :

- exigée avant utilisation du cathéter d'après la notice ; de plus en plus difficile, voire impossible au fur et à mesure du temps → verrou poussé dans la circulation → dysgueusie (effet indésirable connu du citrate).

- a priori facteur de risque de thrombose du cathéter.

## Conclusion

• Tolérance du TLC bonne en dépit de la dysgueusie occasionnée.

• Efficacité du TLC confirmée dans la prévention de la récurrence de l'infection du CVC mais nombre de patients faible et étude réalisée à court terme.