

## Introduction

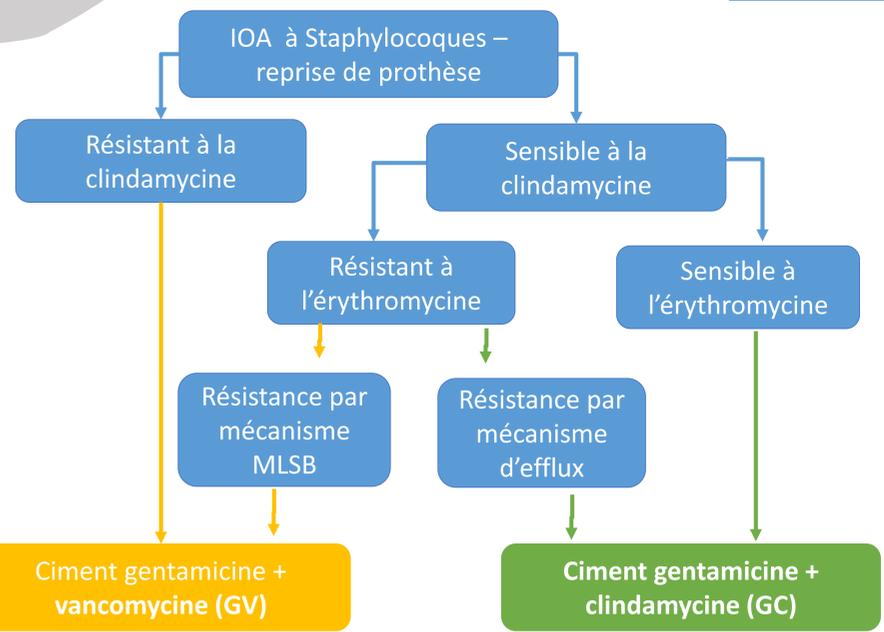
L'infection ostéo-articulaire (IOA) est une complication redoutée dans le cadre d'interventions chirurgicales orthopédiques. Le **traitement** est complexe et nécessite une **collaboration pluridisciplinaire** impliquant chirurgiens, infectiologues, microbiologistes, etc...

Une antibiothérapie locale est réalisée à l'aide de ciments antibiotiques.

Les **aminosides** (gentamicine) sont utilisés en **1<sup>ère</sup> intention**. D'autres antibiotiques tels que la **vancomycine** ou la **clindamycine** sont associés afin d'élargir le spectre d'activité vers les bactéries gram +, notamment les staphylocoques.

Les **recommandations espagnoles** de 2016 préconisent l'utilisation en 1<sup>ère</sup> intention des **ciments** avec **antibiotiques actifs** contre l'espèce bactérienne responsable de l'IOA (cf. *logigramme*).

**Objectif : Evaluer la conformité des poses de ciments GV au CHUB.**



## Matériels et Méthodes

Etude **rétrospective** monocentrique du **1er janvier 2016 au 8 août 2018**

RCP IOA avec prescription de **ciment GV**

ET

Microbiologie avec Staphylocoque **clindamycine résistant**

Microbiologie avec Staphylocoque **clindamycine sensible et érythromycine résistant par MLSB**



**Pose conforme (C)**

Présence d'un des facteurs suivants :

- Absence de RCP IOA
- RCP IOA sans prescription de ciment GV
- Microbiologie avec Staphylocoques **clindamycine sensible et érythromycine sensible**
- Microbiologie avec Staphylocoques **clindamycine sensible et érythromycine résistant par efflux**



**Pose non conforme (NC)**

\*RCP : Réunion de concertation pluridisciplinaire

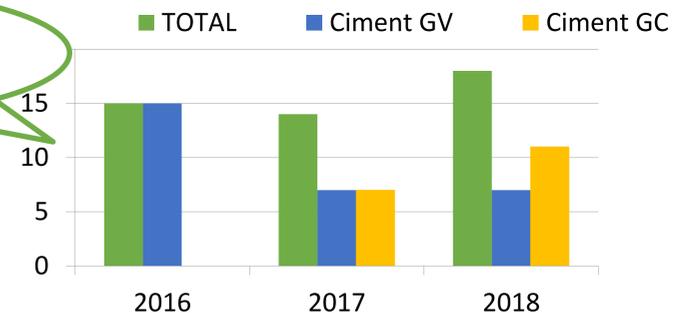
## Résultats

### Cohorte de patients avec pose de ciment GV

- Nombre patients: 17 patients
- Âge moyen: **62 ans**
- Ratio H/F = **3,25**

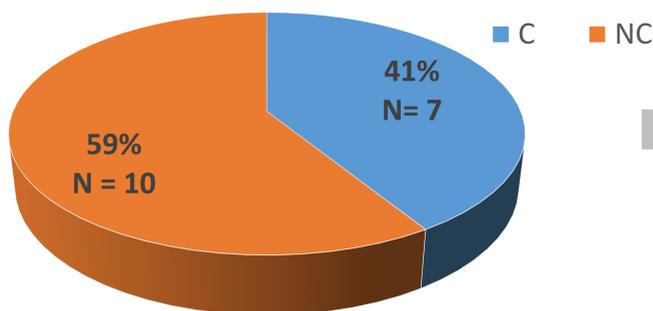
	2016	2017	2018	Total
<b>Patients ayant bénéficiés de ciment GV (n)</b>	7	4	6	17
<b>Ciments GV posés (n)</b>	15	7	7	29
<b>Moyenne de ciment GV par patient (n)</b>	2,14	1,75	1,17	1,7

Absence de ciments osseux GC au marché CHUB en 2016  
Référencement avril 2017

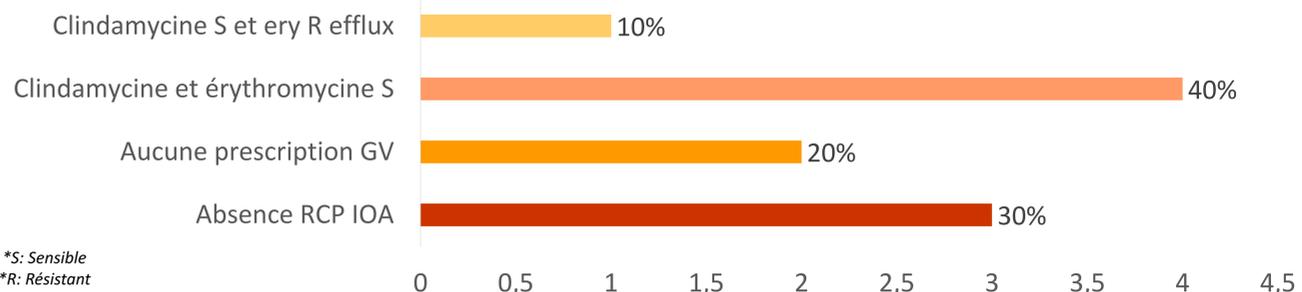


Nombre de ciments posés annuellement sur la durée de l'étude

### Bon usage des ciments GV



### Détail des poses non conformes de ciments GV



\*S: Sensible  
\*R: Résistant

## Discussion - Conclusion

Le taux de non-conformité des poses de ciments GV est à nuancer au vue de la spécificité de certaines IOA. En effet, lors des RCP IOA s'il y a une forte suspicion de Staphylocoques résistants à la clindamycine malgré des résultats microbiologiques discordants, la stratégie thérapeutique consiste à utiliser le ciment GV ayant un spectre plus large et un rapport bénéfice/risque acceptable pour le patient.

Les actions d'amélioration retenues portent sur la mise à disposition de ciments osseux GV et GC avec désormais une obligation de **RCP mentionnant la microbiologie de l'espèce bactérienne identifiée** et sur la **sensibilisation** des personnels de bloc opératoire à l'importance de la **concordance entre le ciment osseux prescrit sur la RCP** du patient et celui **administré**.

Il conviendra d'apprécier le processus mis en place à l'aide d'une auto-évaluation à postériori.

Bibliographie:

- 1) Lora-Tamayo - MANAGEMENT OF PROSTHETIC JOINT INFECTIONS - 2016
- 2) Rapport HAS - Evaluation des ciments avec ou sans antibiotiques pour la fixation des implants articulaires - 2016