

Introduction et but de l'étude

Le linézolide est un antibiotique de « dernier recours » dans le traitement des infections à Cocci gram positif multirésistants. L'objectif de notre étude était d'évaluer son bon usage en l'absence de mesures spécifiques de contrôle.

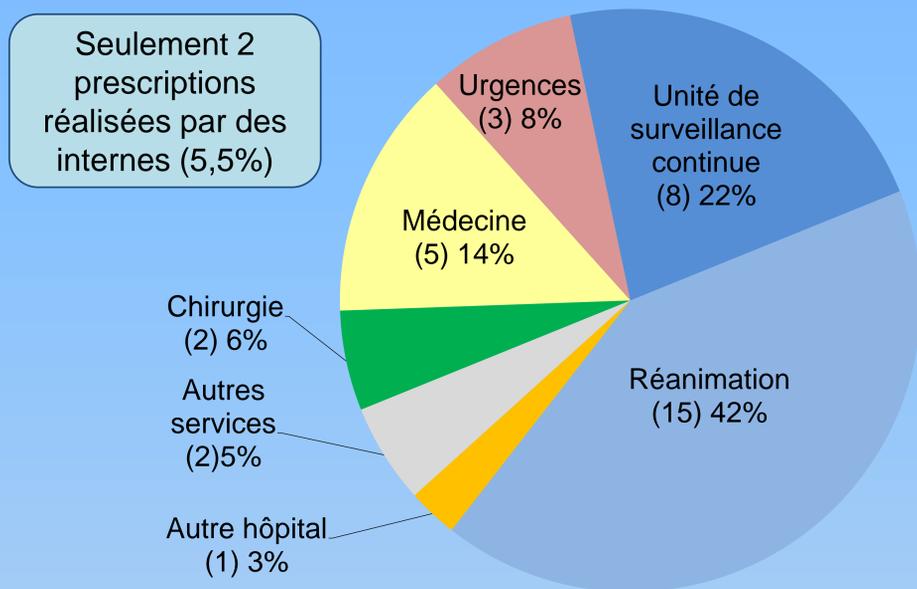
Matériels et méthodes

Nous avons réalisé une étude prospective sur 6 mois en incluant tous les patients ayant reçu au moins une dose de linézolide au cours de leur hospitalisation dans notre établissement (457 lits). Les données suivantes ont été collectées : informations patient, services prescripteurs, indication, documentation microbiologique, prescription (durée, posologie, voie d'administration), effets indésirables.

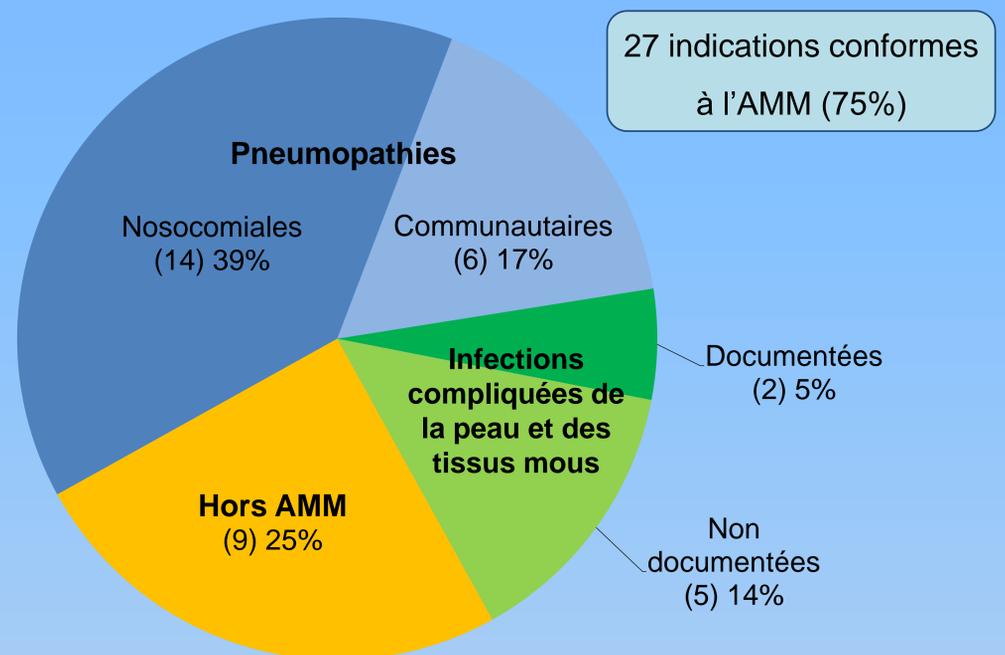
Résultats

36 patients ont été inclus dans notre étude. L'âge moyen des patients était de 67,8 ans (extrêmes : 33 – 85 ans). Il y avait autant de femmes (47%) que d'hommes (53%).

Services ayant initié les prescriptions



Indications



Microbiologie

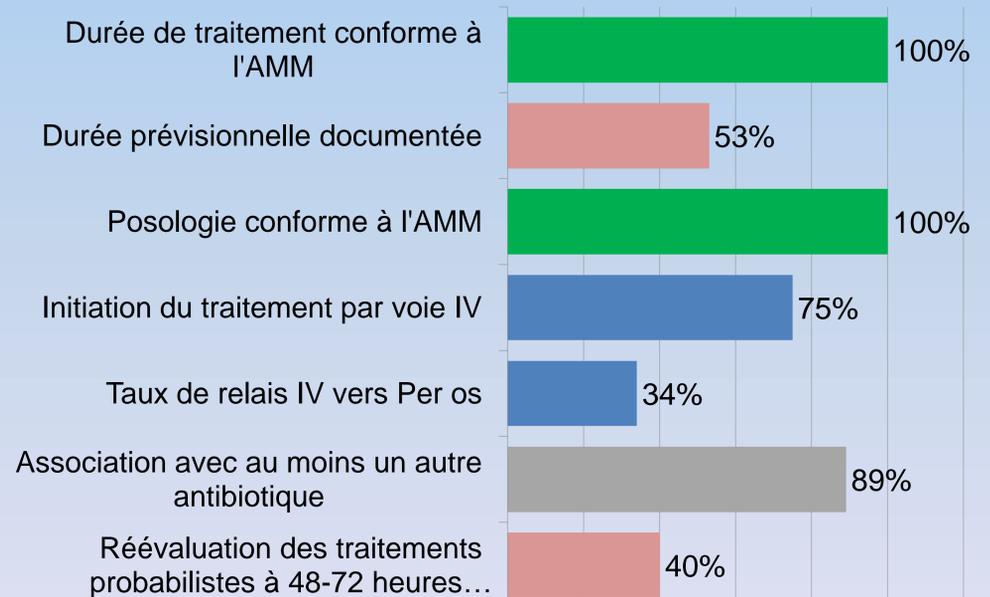
22 initiations de linézolide en **probabiliste (61%)**
 26 infections documentées au final (72%)
 7 documentées à Staphylococcus aureus résistant à la méticilline (19%)

25 infections nosocomiales (69%)
 11 infections compliquées par un choc septique (30%)

Justification des traitements de 1^{ère} et 2^{ème} intention

Argumentation (plusieurs possibles)	Nombre d'arguments	Pourcentage
1 ^{ère} intention à 17 reprises (47%)		
Pas de justification / vancomycine	12	71%
Insuffisance rénale modérée ou sévère	5	29%
Total	17	100%
2 ^{ème} intention à 19 reprises (53%)		
Echec d'un traitement de 1 ^{ère} intention (dont vancomycine)	13 (3)	59,5% (14%)
Allergie à la pénicilline	4	18%
Suspicion d'allergie à la vancomycine	1	4,5%
Autres	4	18%
Total	22	100%

Prescriptions



Aucun effet indésirable directement imputable au linézolide n'a été recensé au cours de notre étude

Discussion et Conclusion

En l'absence de mesure de contrôle, les résultats obtenus sont plutôt encourageants. Cependant, il semble nécessaire de réduire l'utilisation du linézolide en probabiliste et de clarifier son positionnement par rapport à la vancomycine au sein de notre établissement.

Mots clés : Revue des pratiques de prescription des médicaments, Staphylococcus aureus résistant à la méticilline, Oxazolidine-2-one