

Toubal S., Ayach L., Langlet S., Jambon J., Rosant D., Roch-Torreilles I., Rambourg P.

Pharmacie Saint-Eloi / Gui de Chauliac, CHRU Montpellier
80, av. A. Fliche – 34000 Montpellier

N° 165

Introduction

Fidaxomicine → Traitement de 1^{ère} intention des infections à *Clostridium difficile*
→ Alternative efficace à l'utilisation du métronidazole ou de la vancomycine
→ Peu de données d'efficacité en cas de récurrences ou dans les formes sévères et compliquées

L'objectif de ce travail est de faire un bilan, après un an d'utilisation, de l'efficacité de la fidaxomicine chez les patients traités dans le cadre de récurrence(s) ou dans les formes compliquées ou sévères de l'infection (colite fulminante).

Patients et méthodes

Les dossiers médicaux des patients traités par fidaxomicine en 2014 sont analysés et les faits suivants sont relevés :

- Existence ou non d'une documentation microbiologique avec la présence de toxine
- Présence de critères de gravité (forme compliquée avec mise en jeu du pronostic vital, colite fulminante)
- Existence ou non d'antécédents d'infections à *Clostridium difficile* (si oui, les traitements reçus lors du ou des précédents épisodes infectieux)
- Evolution clinique du patient après traitement par fidaxomicine

Résultats

En 2014, **13 patients** sont traités par fidaxomicine

Documentation microbiologique avec **identification de *Clostridium difficile* toxigène** dans les selles :
100 % des patients

Patient présentant un critère de gravité, forme compliquée : **N=1** (colite fulminante grave nécessitant des soins en réanimation)

Absence d'antécédents d'infections à *Clostridium difficile* **N=3** dont le patient présentant la forme compliquée

Existence d'antécédents d'infections à *Clostridium difficile* .. **N=10**

Patients ayant eu 1 épisode infectieux antérieur **N=7** traité par métronidazole (n=6) ou métronidazole + vancomycine (n=1)

Patients ayant eu 2 épisodes infectieux antérieurs .. **N=3** traités par métronidazole

Patient sans antécédent d'infection à *Clostridium difficile*
Forme compliquée
(Colite fulminante)
N=1

Traitement par fidaxomicine
200 mg x 2/j pendant 10 jours

Amélioration clinique significative dès J4 de traitement
Pas de rechute
N=1

Patients avec antécédent d'infection à *Clostridium difficile* (en récurrence)
N=10

Traitement par fidaxomicine dans le cadre d'une 1^{ère} récurrence
200 mg x 2/j pendant 10 jours
N=7

Evolution clinique favorable
Pas de rechute
N=4

Echec du traitement : N=3
Guérison après 2^{ème} cure de fidaxomicine (n=1)
Guérison après traitement par vancomycine (n=2)

Traitement par fidaxomicine dans le cadre d'une 2^{ème} récurrence
200 mg x 2/j pendant 10 jours
N=3

Evolution clinique favorable
Pas de rechute
N=3

Sur les **dix patients** traités dans le cadre de **récurrence(s)**, la fidaxomicine a été efficace chez **sept** d'entre eux.
Pour le patient présentant une **forme compliquée** (colite fulminante), la fidaxomicine a permis une **guérison rapide**.

Discussion

La fidaxomicine semble être une **bonne alternative** en cas de **récurrence** d'infection à *Clostridium difficile*. Dans la majorité des cas, elle permet une évolution clinique favorable avec un **faible risque de rechute**. Notre expérience est cependant limitée en cas de récurrences multiples ou dans les formes compliquées pour lesquels un avis spécialisé est nécessaire.