

Révision pour infection

CRIOAc / Données nationales / Expérience LYSKS

Pr. Tristan Ferry

Pr. Sébastien Lustig

Hôpital de la Croix-Rousse, Hospices Civils de Lyon
Université Claude Bernard Lyon1, Lyon
CRIOAc Lyon





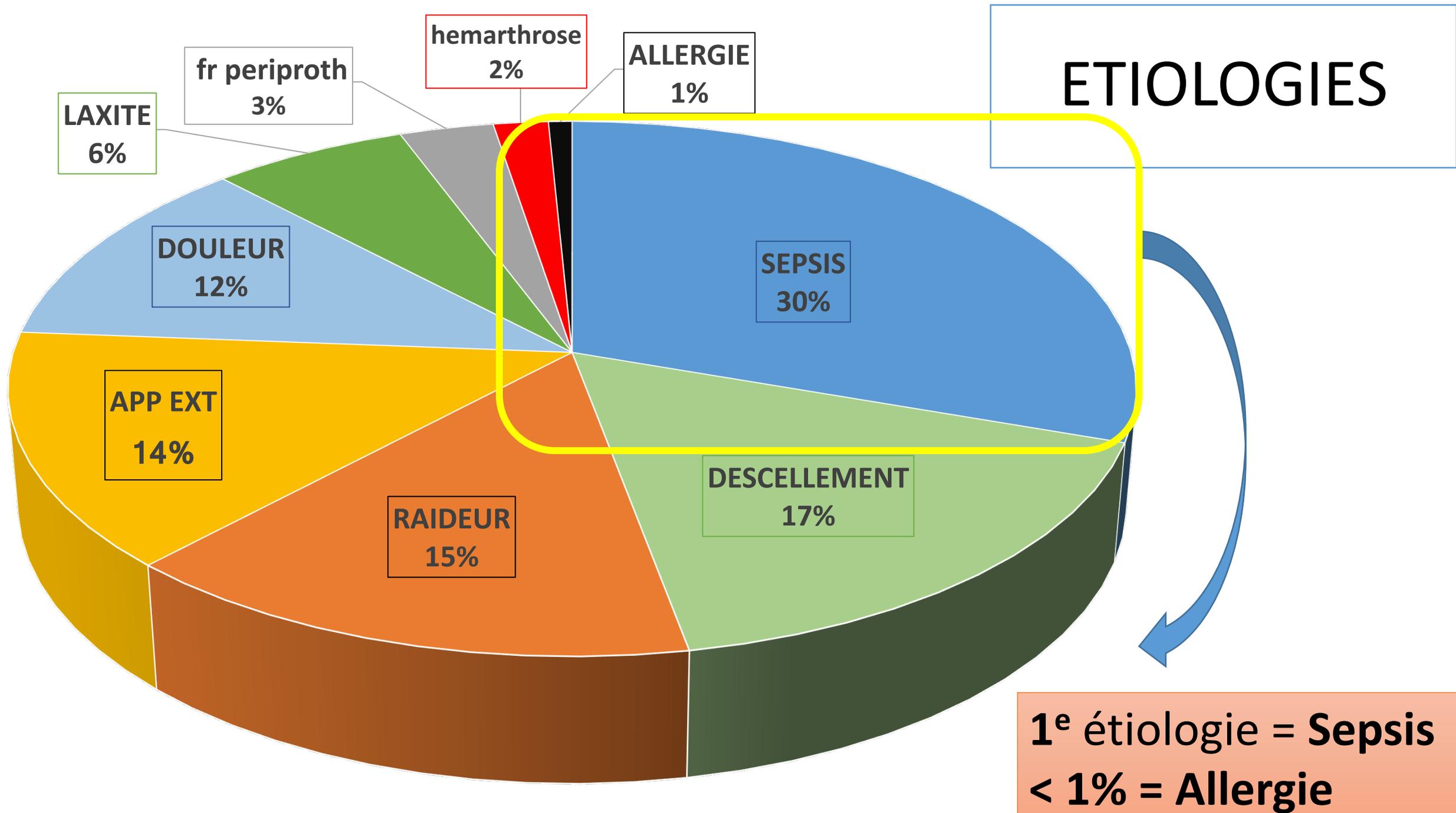
LYON KNEE
SCHOOL of SURGERY

Série LSKS

1170
Reprises
PTG

9 étiologies

- Infection
- Fracture Péri-prothétique
- Descellement aseptique
- Laxité - Instabilité
- Raideur
- PTG Douloureuse
- Pathologie de l'appareil extenseur
- Hémarthrose
- Allergie



SEPSIS

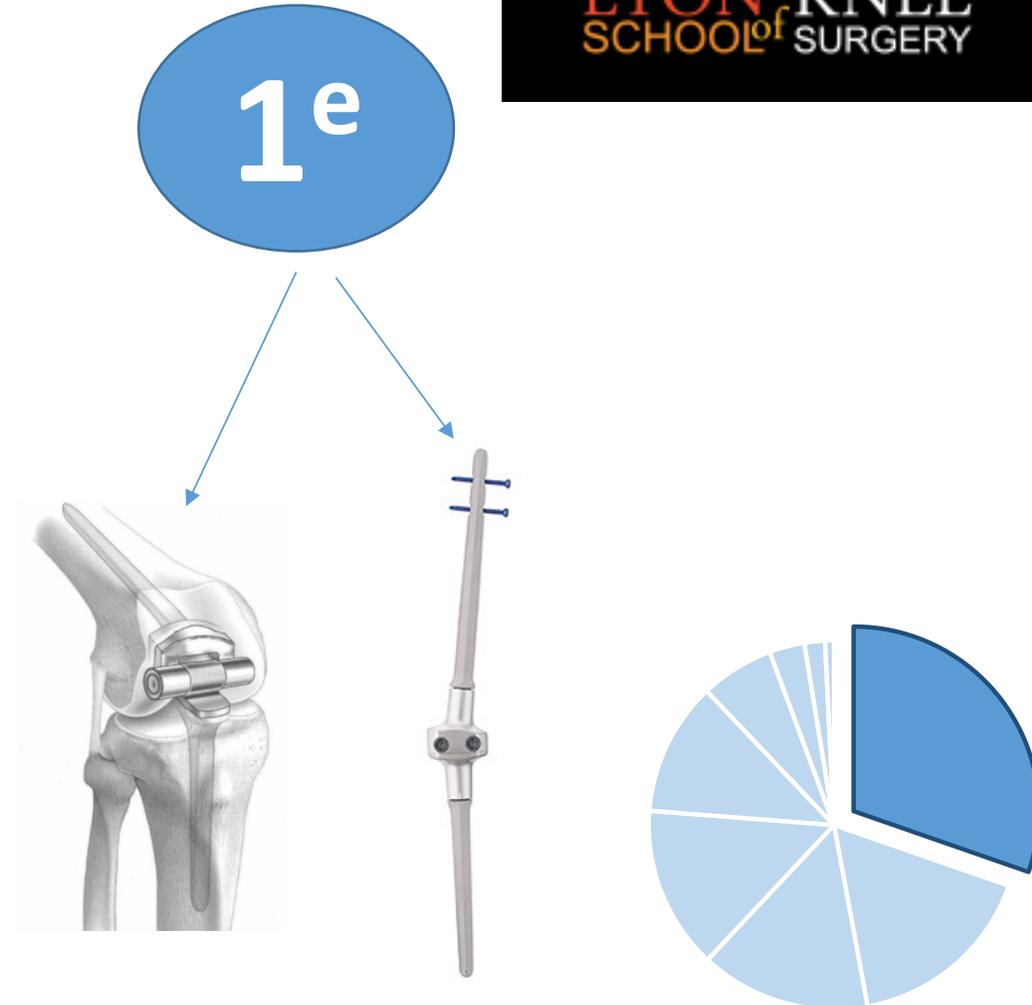
355/1170 (30%)



- 1^e étiologie
- Homme = Femme
- Intervention :
 - Changement prothétique (50%)
 - En 2 temps (90%)



- Sepsis Aigu = 35%
 - Arthrotomie – Lavage (98%)
- Sepsis Chronique = 65%
 - Changement prothétique (80%)

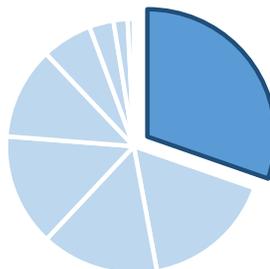


SEPSIS

355/1170 (30%)



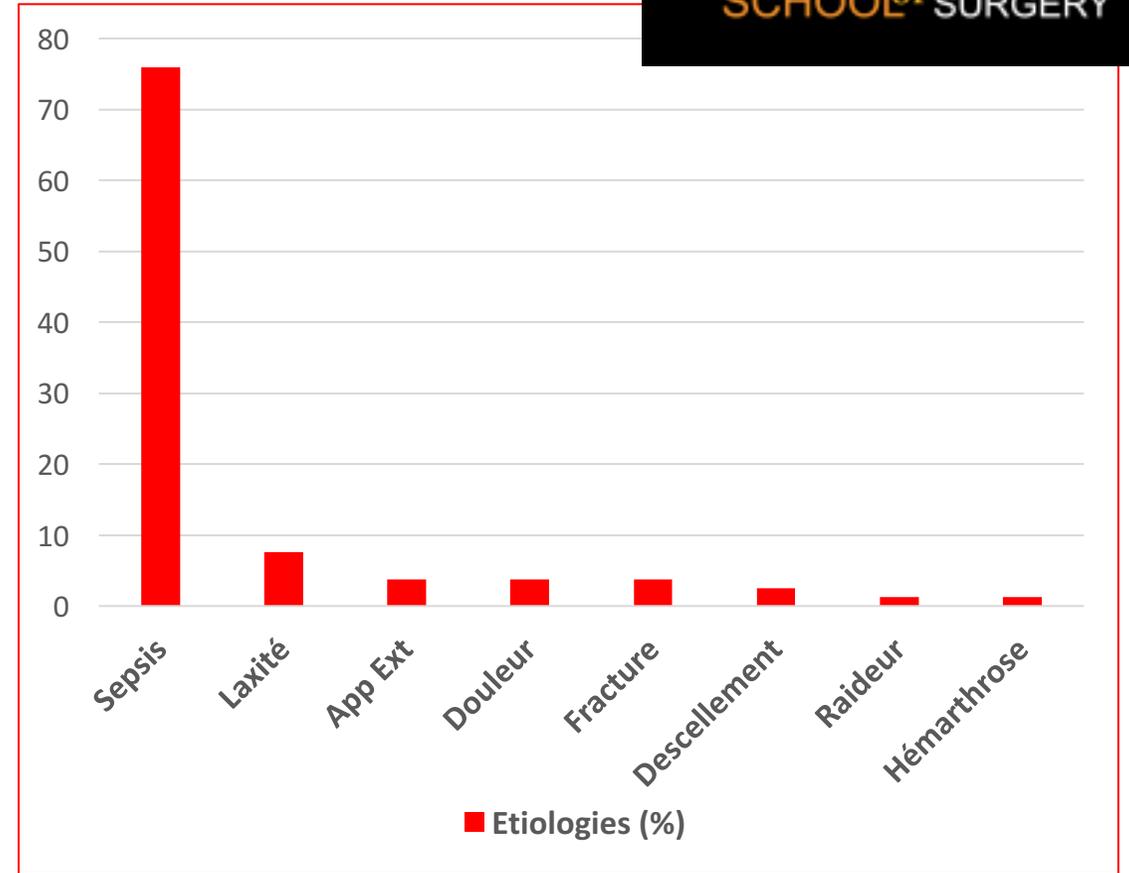
	<i>Changement 1 temps</i>	<i>Changement 2 temps</i>
Taux global (%)	21 (11,6%)	160 (88,4%)
Taux de re-reprise (n, %)	2 (9,5%)	47 (29%)
Etiologie Re-Reprise (n, %)		
Septique	1 (50%)	35 (74,5%)
Mécanique	1 (50%)	12 (25,5%)



Echecs des Reprises pour Sepsis

• Echecs des Reprises :

- 79/355 (22%)
- Précoce : 80% < 1 an
- 75% = récurrence du SEPSIS



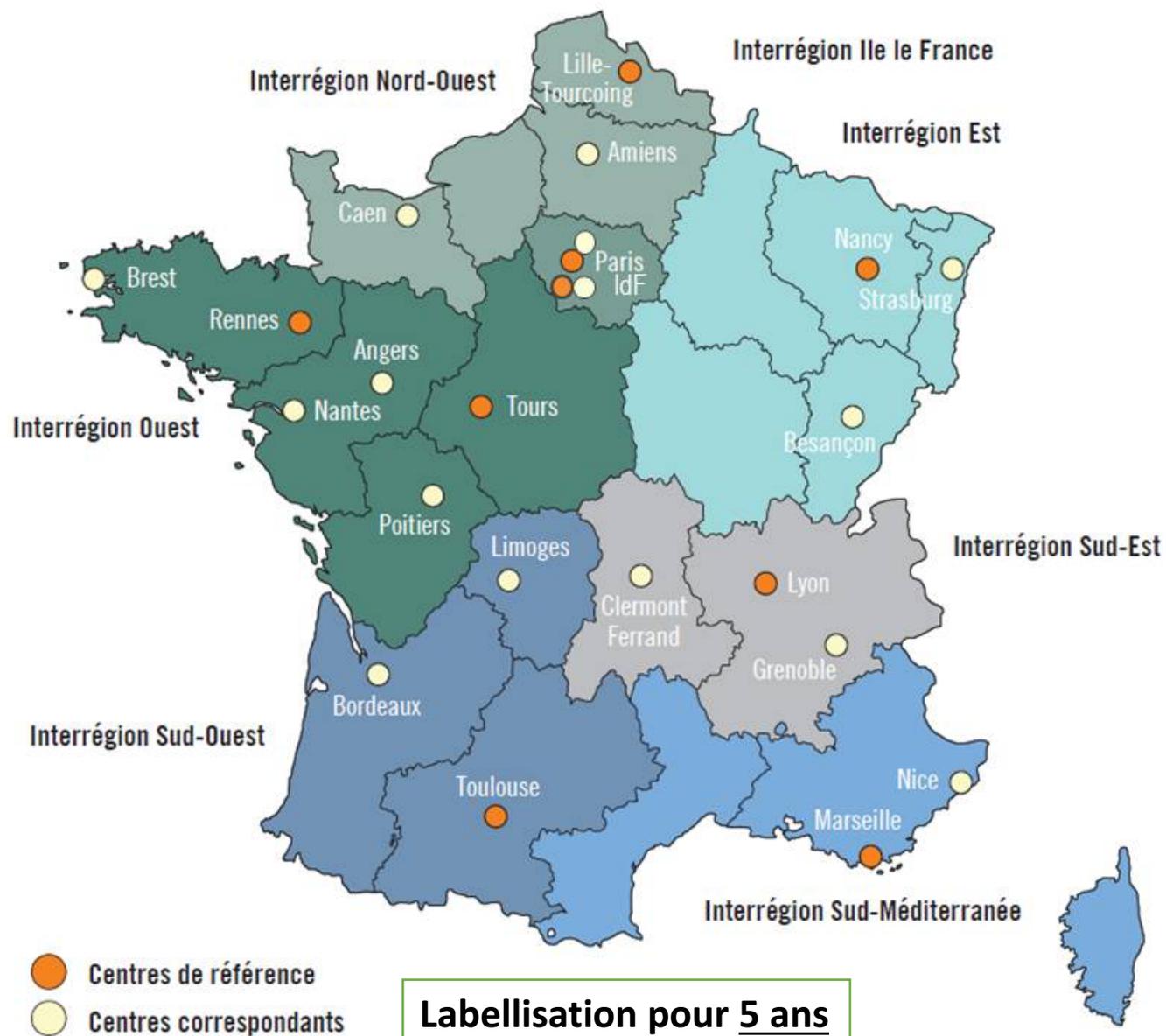
Reprise PTG pour **Sepsis** => Récidive du **Sepsis**

Le réseau des CRIOAc en France : un programme national de la DGOS pour améliorer la prise en charge des infections ostéoarticulaires

T. Ferry ^{a,*}, P. Seng ^b, D. Mainard ^c, JY. Jenny ^d, F. Laurent ^a, E. Senneville ^e, M. Grare ^f, A. Jolivet-Gougeon ^g, L. Bernard ^h, S. Marmor ⁱ on behalf of the CRIOAc network



OTSR 2018 sous presse



Missions des CRIOAc

Selon l'instruction DGOS/PF2 n° 2010-466



- Répondre aux demandes d'avis
- Prendre en charge des IOA simples comme complexes.
- Organiser des RCP
- Améliorer la filière de soin
- Evaluer les pratiques, participer à la rédaction des recommandations de bonnes pratiques
- Promouvoir la recherche clinique, mais aussi si possible la recherche translationnelle
- Enseigner à l'échelle de la région et nationale, en participant directement à l'organisation du Diplôme Interuniversitaire IOA mis en place en 2014

<https://si-ioa.sante.gouv.fr>

Sud-Est - CR - Hospices civils de Lyon - RCP Chirurgie Septique

MO [redacted], 72 ans

Contexte de la RCP Synthèse clinique Localisation

Episode : Premier épisode Rechu

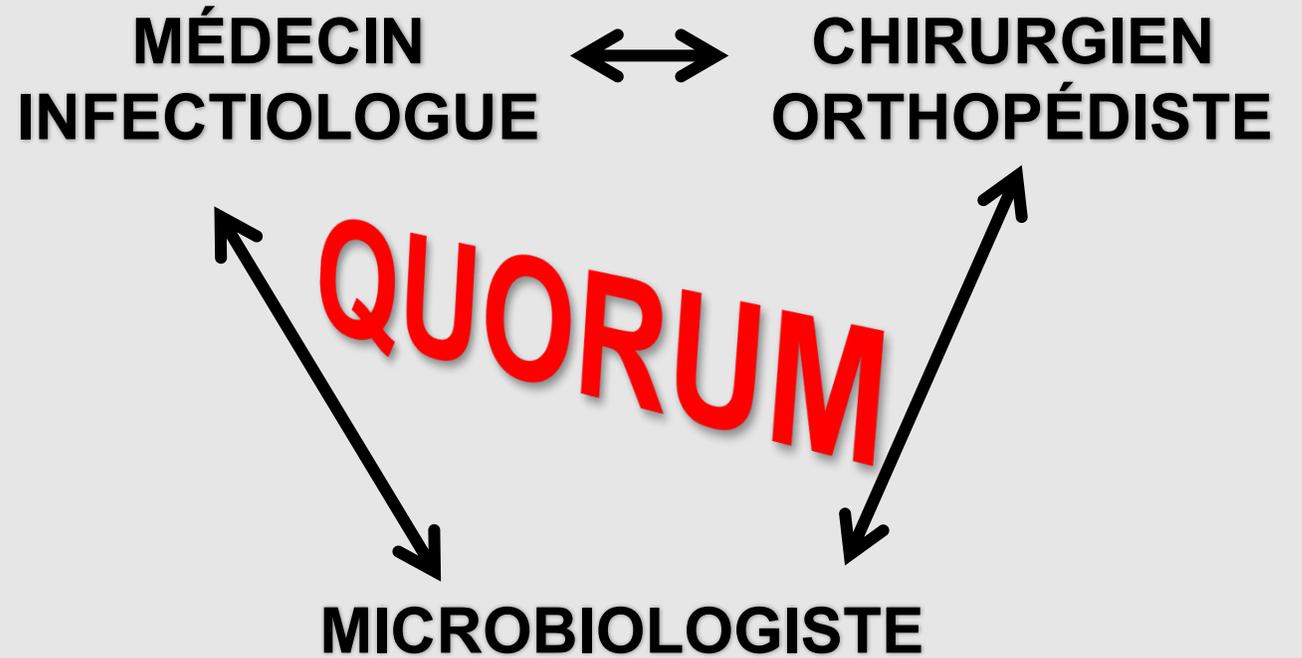
Motif : Stratégie médico-chirurgica
 Bilan pré-thérapeutique
 Réévaluation en cours de t
 Deuxième temps de chirurg

Passage en recours/deuxième avis : Oui No

Précédentes fiches RCP

Intitulé RCP	Date	RCP
<input checked="" type="checkbox"/> HCL	16/01/2014	
<input checked="" type="checkbox"/> HCL	05/12/2013	
<input checked="" type="checkbox"/> HCL		
<input checked="" type="checkbox"/> HCL		

Page 1 sur 1 Page courante 1 - 5 sur 5



Age : 72 Poids actuel : 89 kg Taille : 175 cm IMC : 29.06

Dosage CRP : 25 mg/L

Score ASA : 3 - Patient avec anomalie systémique sévère

Créatininémie : 120 $\mu\text{mol/L}$ Clairance de la créatinine : 52,5 mL/min/1,73m²

Comorbidités ou terrains interférents :

- Insuffisance rénale Insuffisance hépatique Insuffisance cardiaque
 Polypathologie Immunodépression Diabète

Justification :

Facteurs de risque :

- Traitement immunosupresseur Infection par le virus VIH ou par les virus des hépatites
 Cirrhose Néoplasie évolutive
 Chimiothérapie anti-cancéreuse Maladies auto-immunes et rhumatismes inflammatoires chroniques
 Rhumatisme inflammatoire chronique Drépanocytose
 Hémophile Transplantation d'organe
 Obésité morbide (IMC > 30) Tabagisme actif
 Diabète avec complication(s) Autre :

Si Autre, préciser :

Allergie connue aux antibiotiques :

Résumé clinique :

Patiente vue à 3 semaines de l'implantation de la prothèse arthrode. Antibiothérapie probabiliste par TAZOCILLINE et LINEZOLIDE. Patiente sous TRIFLUCAN au moins jusqu'à l'automne 2014. Cultures positives à Staphylocoque épidermidis multi résistant (2 prélèvements positifs uniquement en milieu liquide). Localement bonne cicatrisation.

Microbiologie

Ajouter

Site

Genou

<

Prise en charge

Actualiser

Site

Genou

<

'Document site' créé le 09/12/2013 à 11:04 par Tristan FERRY

Site : Genou Côté : Gauche Droit

Cadre nosologique : Prothèse Ostéite
 Pseudarthrose Arthrite
 Matériel d'ostéosynthèse Autres

Microbiologie

Microbiologie : Documenté fiable Non documenté Non contributif

Germe(s)

Staphylococcus epidermidis Avec résistance +

Commentaire :

PEC Chirurgicale

Acte : -- Sélectionner -- +

Remarques : -- Sélectionner --

- Ablation de matériel
- Abstention chirurgicale contre indication
- Abstention chirurgicale non-indication
- Abstention chirurgicale refus du patient
- Amputation
- Arthrodèse
- Biopsie
- Changement prothèse 1 temps
- Changement prothèse 2 temps
- Changement prothèse partiel
- Espaceur

Fermer Enregistrer

M0 72 ans

Contexte de la RCP

Synthèse clinique

Localisation/Microbiologie/Chirurgie

Antibiothérapie

Finalisation et validation de la RCP

Antibiothérapie

Abord veineux : Périphérique Cathéter central
 Chambre implantable Picc Line
 Absence d'abord veineux

Prescription antibiothérapie pré-opératoire

 Non Oui

Prescription antibiothérapie post-opératoire

 Non Oui

Molécule

Posologie

Durée prévisible

Voie d'administration

Daptomycine

850mg 1j sur 2

3 mois

 iv po sc

+

Tigécycline

50mg/12h

3 mois

 iv po sc

+

-

Péfloxacine

Pénicillines G

Pénicillines V

Pipéracilline

Pipéracilline tazobactam

Pristinamycine

Quinolone autre

Quinupristine +dalfopriline

Rifampicine

Sulfadiazine

Sulfaméthoxazole Triméthoprim

Teicoplanine

Ticarilline

Ticarilline ac clavulanique

Tigécycline

MOR 72 ans

Contexte de la RCP Synthèse clinique Localisation/Microbiologie/Chirurgie Antibiothérapie **Finalisation et validation de la RCP**

IOA complexe : Non Oui

Critères : Echec de traitement antérieur Programme chirurgical
 Terrain Microbiologie

Etablissement de prise en charge :

Critères de complexité

- **Patient :**

- Patients avec de sévères comorbidités nécessitant un traitement thérapeutique
- Patients avec antibiogramme

- **M**

antibiogramme avec ou sans résistance

nécessitant une résection osseuse et une reconstruction osseuse et/ou des tissus mous (lambeau de couverture)

- **Rechute**

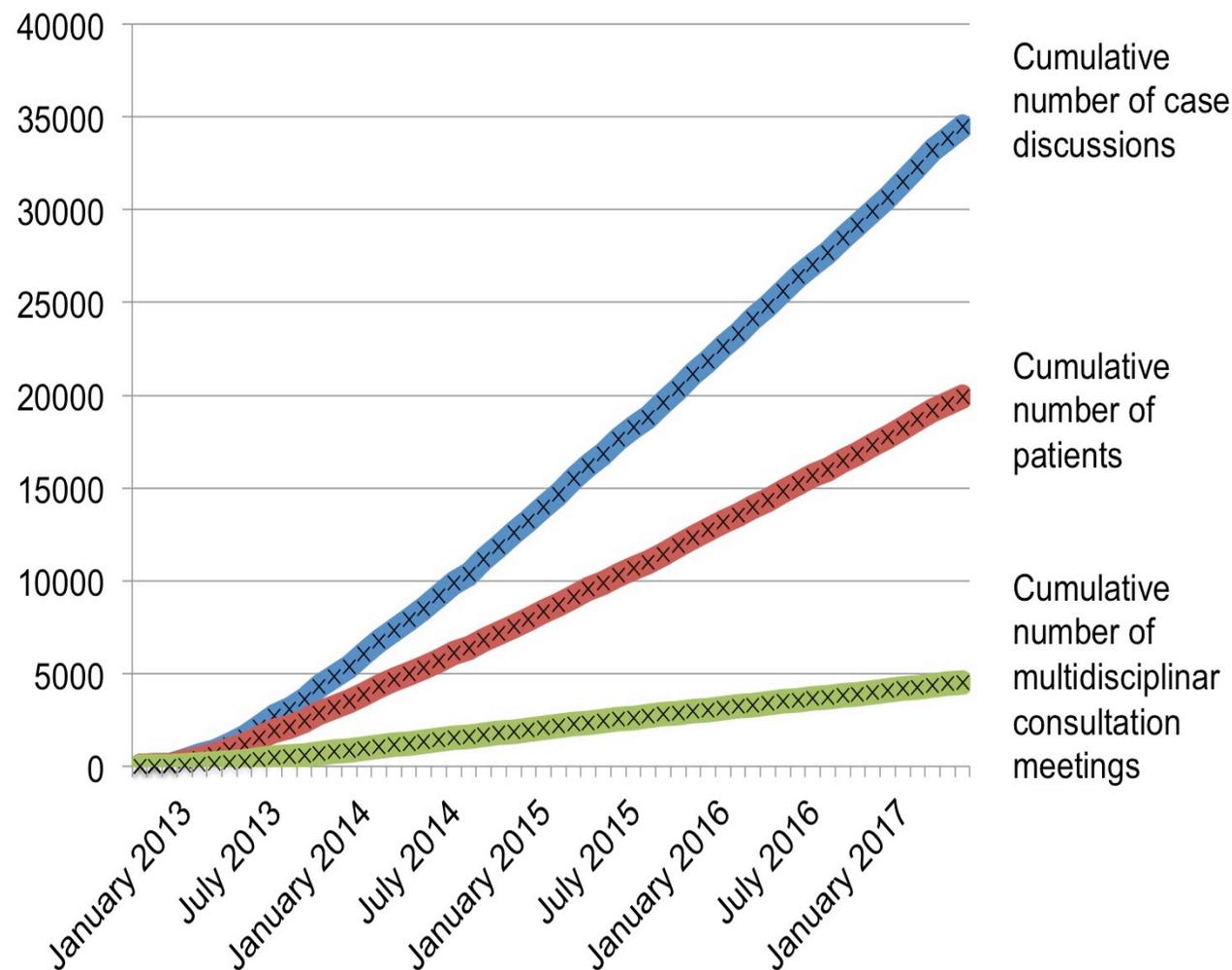
Sécurisation médico-légale (pdf)
Valorisation du séjour chirurgical +12%

Le réseau des CRIOAc en France : un programme national de la DGOS pour améliorer la prise en charge des infections ostéoarticulaires

T. Ferry ^{a,*}, P. Seng ^b, D. Mainard ^c, JY. Jenny ^d, F. Laurent ^a, E. Senneville ^e, M. Grare ^f, A. Jolivet-Gougeon ^g, L. Bernard ^h, S. Marmor ⁱ on behalf of the CRIOAc network



OTSR 2018 sous presse





Centre de Référence des Infections Ostéo-articulaires Complexes

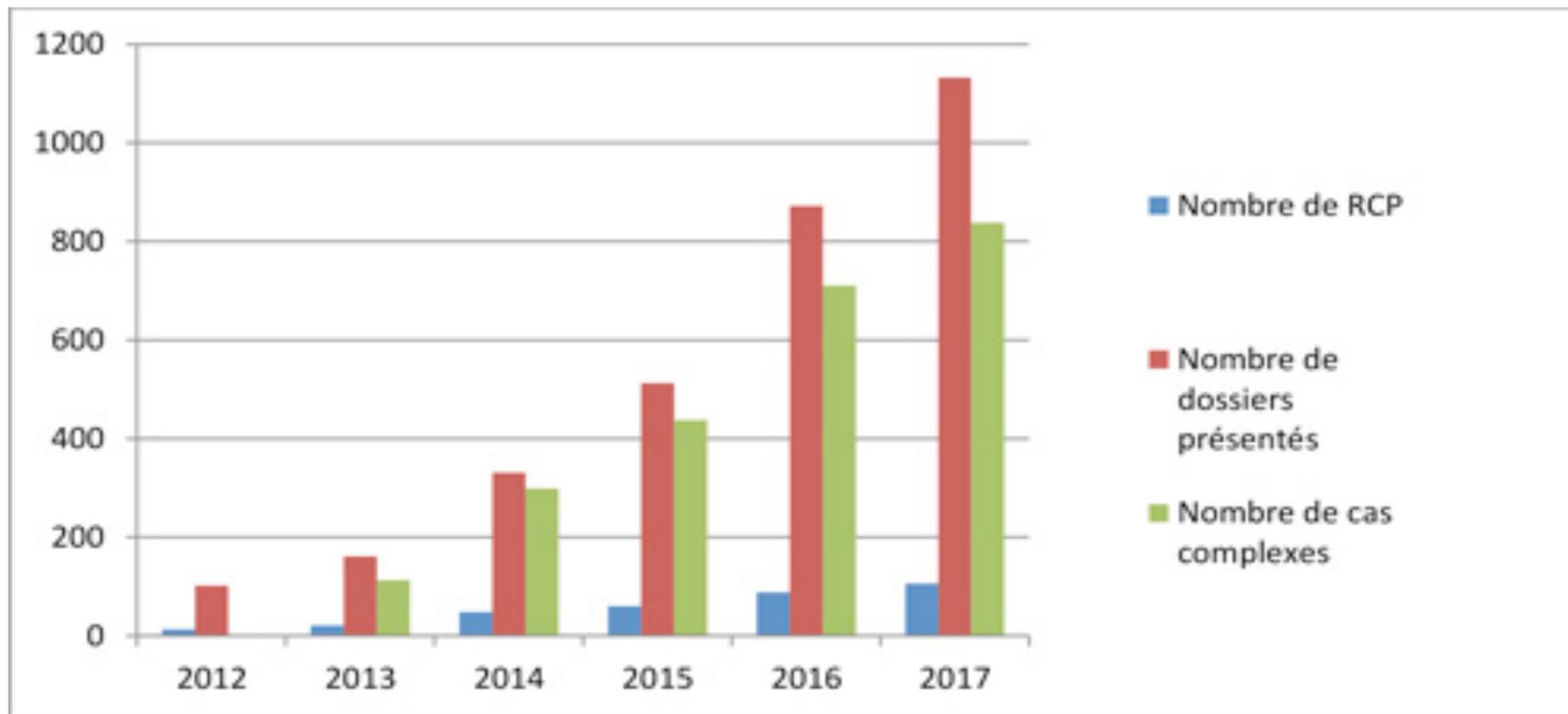
<http://www.crioac-lyon.fr>

[Accueil](#) [Le Centre](#) [Equipes](#) [Prise en charge](#) [RCP](#) [Centres correspondants](#) [Recherche](#) [Enseignement](#) [Infos pratiques](#)

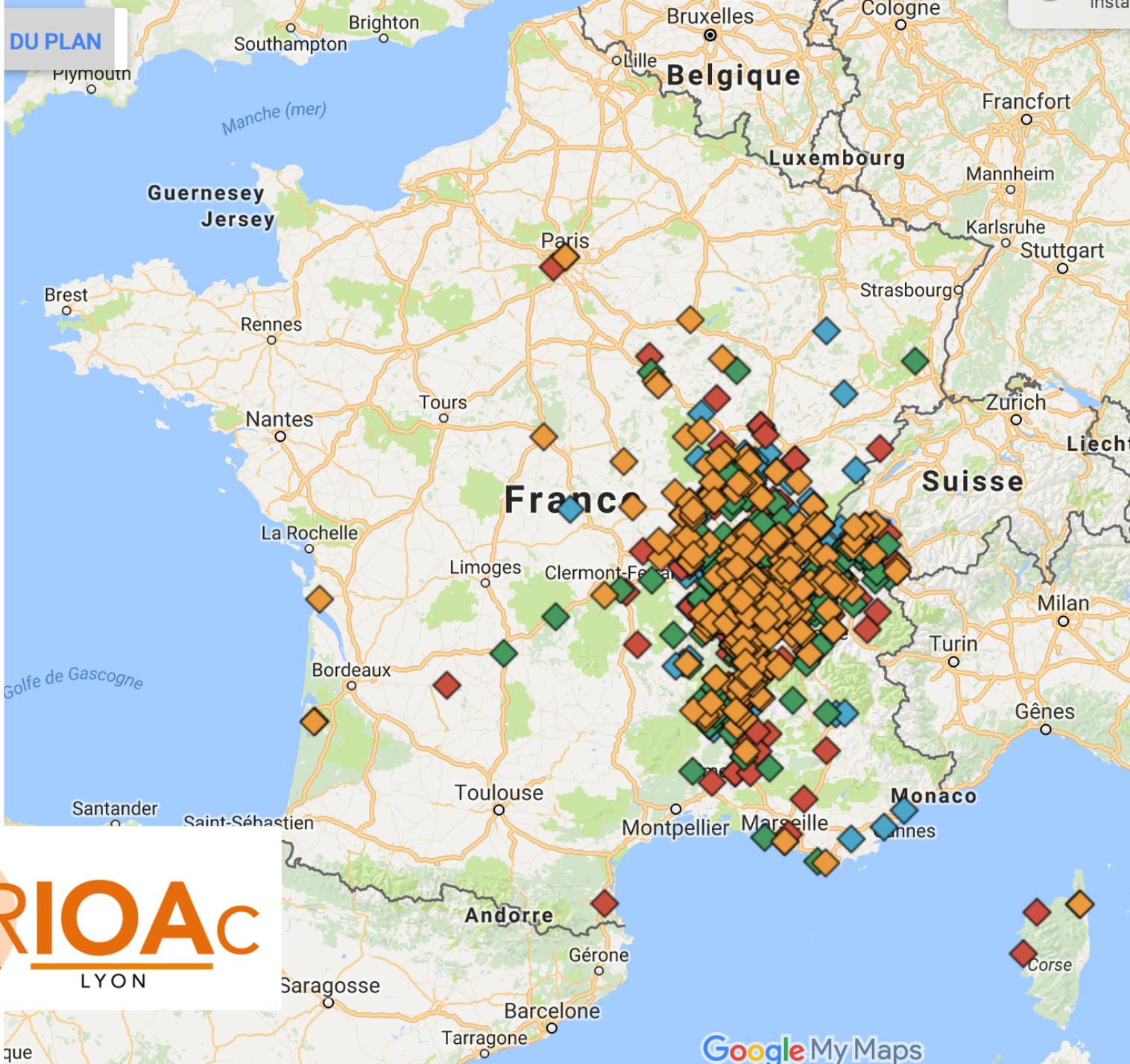
Aujourd'hui ◀ ▶ **septembre 2018** ▼

Imprimer [Semaine](#) [Mois](#) [Planning](#) ▼

lun.	mar.	mer.	jeu.	ven.	sam.	dim.
27 VisioRCP Centre	28	29	30 RCP HDJ	31	1 sept.	2
3 VisioRCP Centre	4	5	6 RCP HDJ	7	8	9
10	11 VisioRCP CHLS	12	13 RCP HDJ	14	15	16
17 VisioRCP Centre	18	19	20 RCP HDJ	21	22	23

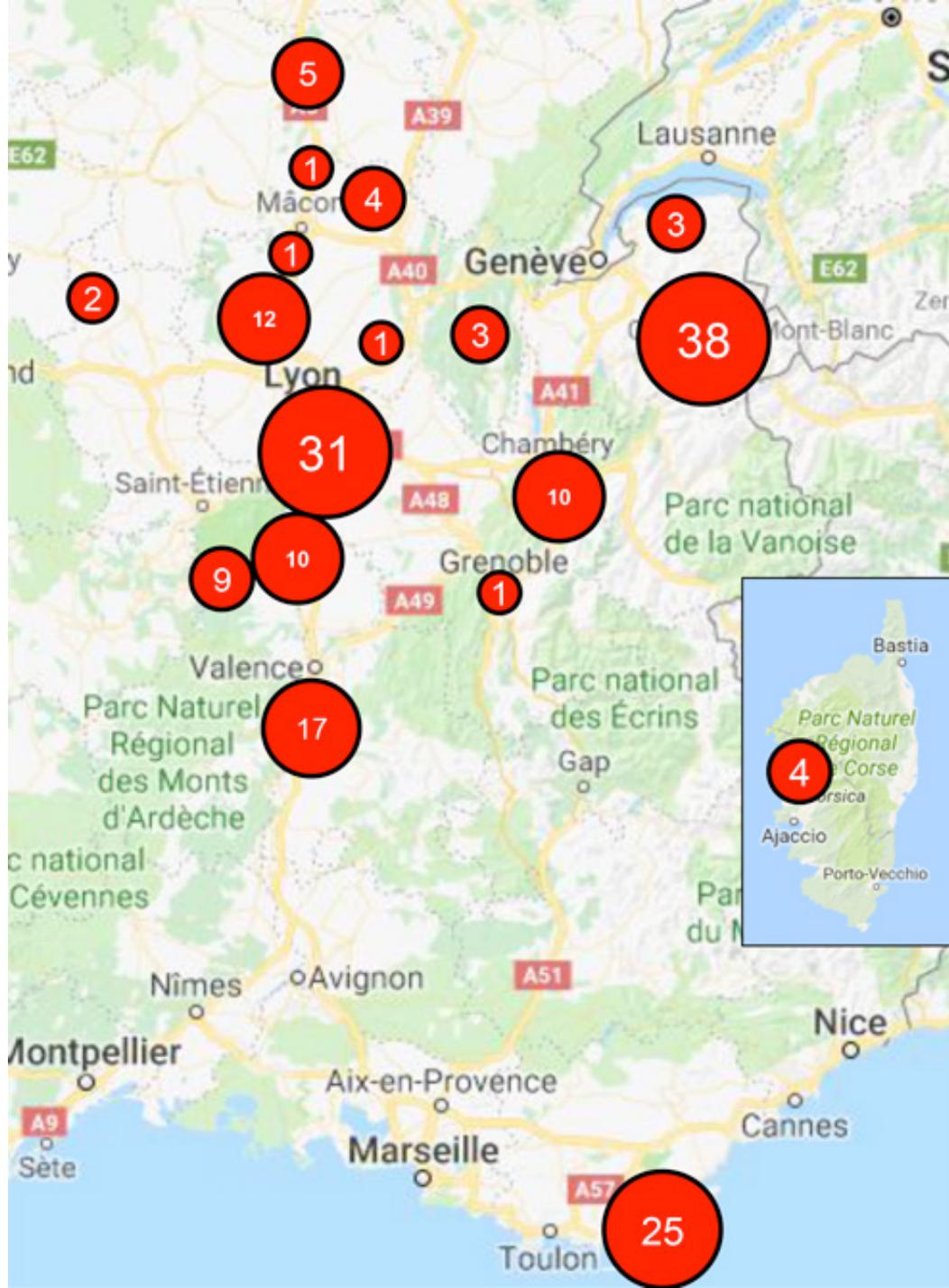


Nombre de dossiers discutés en réunions de concertations pluridisciplinaires (RCP) au CRIOAc de Lyon



DU PLAN





<http://www.crioac-lyon.fr>



Les infections ostéoarticulaires (IOA) complexes sont des infections polymorphes, pouvant toucher l'adulte jeune (IOA à l'occasion d'une fracture) comme la personne âgée (infection de prothèse articulaire). Les critères de complexités concernent le terrain du patient, la complexité chirurgicale et le type de germe en cause.

[En savoir +](#)



Adresse Email générique

hcr.reference-ioa@chu-lyon.fr

le 07/09/2018

Actualités

S'inscrire à la Newsletter

Cette newsletter est trimestrielle (4/an) et a pour but de vous tenir informé de l'actualité sur les IOA, tant sur le plan scientifique que sur la prise en charge clinique des patients.

[Newsletter en cours](#)

Evénements

DIU Infection ostéoarticulaire

1er séminaire au CRIOA Lyon les 26-27-28 novembre 2018

Inscription ici :

[Voir ▶](#)

Cas cliniques du CRIOA Lyon

 Amylose AA avec insuffisance rénale chronique liée à une infection chronique de prothèse

 Exacerbation d'une infection chronique de PTH droite suite à la prise d'AINS

Infection dans les révisions de PTG

- **Infection** = cause majeure de révision
- **Infection** = cause majeure d'échec de la révision
- Réseau des CRIOAc, critères de complexité
- Mise en place de visio RCP au CRIOAc Lyon

Adresse Email générique

hcr.reference-ioa@chu-lyon.fr

