

Cas clinique sepsis sur PTH

J.DRUON

Chirurgie Orthopédique 1&2 CHU de Tours

DIU Infections Ostéoarticulaires CRIOGO

ATCD

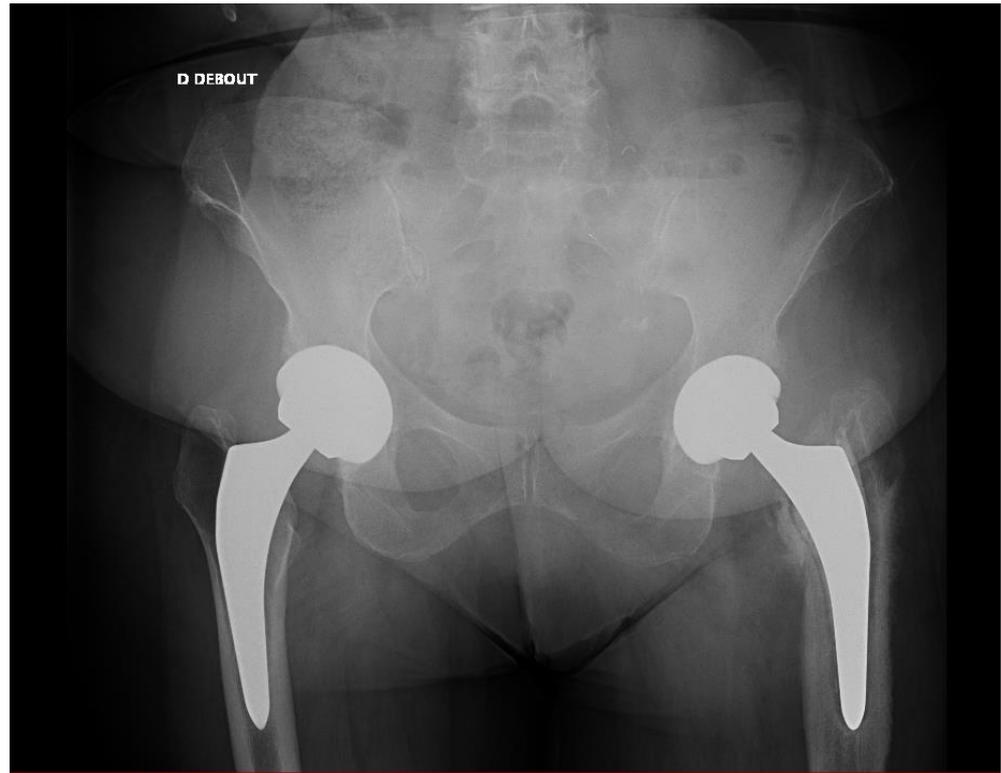
- Femme âgée de 77 ans, en bon état général.
- Elle présente des antécédents d'hypertension artérielle contrôlée, de cholécystectomie, de pancréatite en 1998, de sigmoïdectomie en 2000 dans le cadre d'une diverticulose.

HDM

- en septembre 2018, prothèse totale de hanche gauche sans ciment, par voie antérieure.
- Suite à la persistance de douleurs, il a été diagnostiqué un descellement précoce de l'implant fémoral.
- ponction à visée bactériologique négative
- réopérée le 21 février 2019 en réalisant un changement unipolaire du pivot fémoral, qui cette fois-ci a été cimenté.

Consulte pour 2^{ème} avis suite à la persistance des douleurs (hanche gauche)

- Cicatrice parfaite
- CRP = 3 mg/L
- Apyrétique
- Rx :



Que proposez-vous ?

Ponctions (3/3) :

* Rapport final *

BIO

BIOPSIE / PONCTION

Localisation: HANCHE GAUCHE

HANCHE GAUCHE

CYTOLOGIE

EXAMEN DIRECT

(Coloration de Gram)

CULTURE

(Technique d'identification bactérienne : spectrométrie de masse de type MALDI-TOF, Biotyper-Bruker
sauf indication contraire)

Culture de
Cutibacterium avidum
Antibiogramme ci-joint

BETALACTAMINES

Amoxicilline + Ac.Clavulanique

Sensible

Pipéracilline + Tazobactam

Sensible

Imipenem

Sensible

MACROLIDES ET APPARENTES

Clindamycine 2

Sensible

GLYCOPEPTIDES

Vancomycine 30

Sensible

QUINOLONES

Moxifloxacine

Sensible

AUTRES

Chloramphénicol

Sensible

Metronidazole

Résistant

Commentaire SIR

voir commentaire

Antibiogramme réalisé par diffusion en milieu gélosé.

Lévofloxacine CMI

0.003

Interprétation

Sensible

Rifampicine CMI

0.002

Interprétation

Sensible

Commentaires:

Signataires :

GOILOT, MARIE-PIERRE NÉ(E) HAMEL

PR LARTIGUE, MARIE-FREDERIQUE

No Demande : 10364868

Nom du document: Biopsie/Ponction

Date/Heure de création: 02 12 2019 10:05

Statut du document: Modifié

Séjour: 9372918, Général, HOSPI, 01/12/2019 - 10/12/2019

Système contributeur: DXLAB_SYSTEM

Quelle prise en charge ?

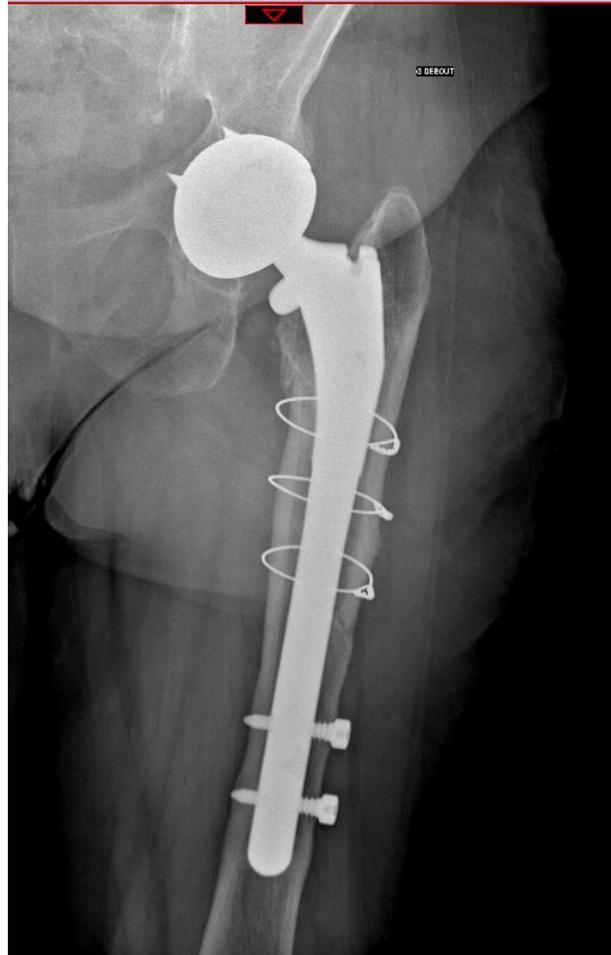
- Abstention/surveillance ?
- Traitement antibiotique seul ? Lequel ?
- Changement unipolaire ?
- Changement bipolaire ?
- En 1 ou 2 temps ?
- Gestion de l'antibiothérapie péri opératoire ?

Changement bipolaire en 1 temps

- Germe connu et sensible
- Absence de destruction osseuse
- Absence de foyer multiples

- Antibioprophylaxie classique (céphazoline, dans les 30 minutes précédent l'incision car risque de surinfection++ et ne décapite pas...)
- Antibiothérapie probabiliste : Tazo/Linézolide après la réalisation des prélèvements profonds (5)

Extraction complète du fourreau de ciment => fémorotomie



Prélèvements per opératoires (5/5)

- Quelles antibiothérapie proposez vous ?
- Molécules
- Posologies
- Durée

```
* Rapport final *  
  
BIO  
BIOPSIE / PONCTION  
Localisation: HANCHE GAUCHE  
HANCHE GAUCHE  
  
CYTOLOGIE  
EXAMEN DIRECT  
(Coloration de Gram)  
CULTURE  
(Technique d'identification bactérienne : spectrométrie de masse de type MALDI-TOF, Biotyper-Bruker  
sauf indication contraire)  
  
Culture de  
Cutibacterium avidum  
Antibiogramme ci-joint  
  
BETALACTAMINES  
Amoxicilline + Ac.Clavulanique Sensible  
Pipéracilline + Tazobactam Sensible  
Imipenem Sensible  
MACROLIDES ET APPARENTES  
Clindamycine 2 Sensible  
GLYCOPEPTIDES  
Vancomycine 30 Sensible  
QUINOLONES  
Moxifloxacin Sensible  
AUTRES  
Chloramphénicol Sensible  
Metronidazole Résistant  
Commentaire SIR voir commentaire  
Antibiogramme réalisé par diffusion en milieu gélosé.  
Lévoﬂoxacin CMI 0.003  
Interprétation Sensible  
Rifampicine CMI 0.002  
Interprétation Sensible  
  
Commentaires:  
Signataires : GOILOT, MARIE-PIERRE NÉ (E) HAMEL  
PR LARTIGUE, MARIE-FREDERIQUE  
No Demande : 10364868  
  
Nom du document: Biopsie/Ponction  
Date/Heure de création: 02 12 2019 10:05  
Statut du document: Modifié  
Séjour: 9372918, Général, HOSPI, 01/12/2019 - 10/12/2019  
Système contributeur: DXLAB_SYSTEM
```