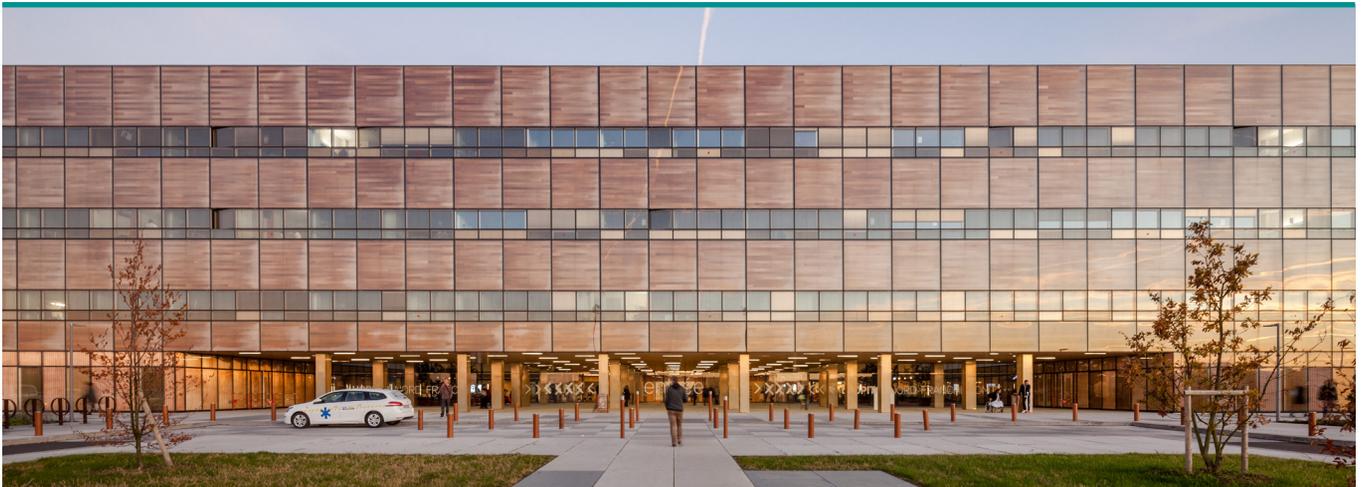


MED NEWS

Unité de Recherche Clinique

Hôpital Nord Franche-Comté

N°9



VOS CONTACTS

Élodie BOUVIER

Coordinatrice URC
elodie.bouvier@hnfc.fr
Poste : 83 570

Charlotte BOURGOIN

Technicienne d'Études
Cliniques - Référente
charlotte.bourgoin@hnfc.fr
Poste : 83 034

Florence BRAUN

Technicienne d'Études
Cliniques
florence.braun@hnfc.fr
Poste : 83 571

Lydia SI MOHAMMED

Technicienne d'Études
Cliniques
lydia.simohammed@hnfc.fr
Poste : 83 574

Nahila HIMER

Infirmière de Recherche
Clinique
nahila.himer@hnfc.fr
Poste : 83 573

Tom COURTADON

Technicien d'Études
Cliniques - Alternant
tom.courtadon@hnfc.fr
Poste : 83 572

ÉDITORIAL

Dr Souheil ZAYET | Service d'infectiologie

Chers ami(e)s,

Voici un nouveau numéro de Mednews dédié aux publications récentes des différentes équipes de l'HNFC, du premier semestre de l'année 2024.

Au bout de 5 ans d'exercice en tant que « jeune » praticien, j'ai eu l'honneur et la réussite d'être parmi les personnes ayant le plus contribué aux publications scientifiques au sein de notre établissement avec plus que 80 papiers/ouvrages, mais aussi la chance de croiser des personnes inspirantes avec qui je partage cette motivation. Comment augmenter son activité de publication et faire avancer la recherche sous toutes ses formes, en parallèle d'un travail « acharné » au quotidien au service du malade au sein de l'hôpital public ? Je suis toujours et fortement préoccupé par cette interrogation.

C'est certainement un travail d'équipe entre collègues, de collaboration entre différentes spécialités (comme mon cas avec les services de laboratoire, rhumatologie, neurologie, urgences et autres...) et de participation aux études multicentriques à l'échelle nationale. Mais aussi d'optimisation de temps de travail, avec la chance d'avoir au sein de notre établissement une équipe d'URC à notre écoute et très réactive.

L'encadrement de thèse est aussi un travail académique dédié à nos internes avec une exigence d'aboutir à la publication d'articles originaux. Ça semble être simple, mais des questions peuvent se poser aux jeunes praticiens : Comment structurer son sujet ? Rédiger son contenu scientifique ? Faire relire l'article ou le traduire ? Choisir sa revue et le soumettre ? La réponse n'est pas si complexe. C'est plutôt un simple apprentissage après initiation, avec un exercice en exponentielle qui peut être soutenu par notre équipe d'URC qui a le potentiel de nous accompagner à chaque étape ou difficulté. Je vous invite, à l'occasion de ce numéro, à lire l'éminent papier de Timothée KLOPFENSTEIN qui démontre qu'un chiffre de CRP inférieur à 130 mg/L est prédictif de l'absence d'infection à Legionella pneumophila de sérotype 1 chez l'immunocompétent se présentant aux urgences, dans un tableau de pneumopathie aiguë communautaire, ce qui pourrait avoir un impact économique à l'échelle de notre établissement mais aussi à l'échelle nationale. C'est aussi ce qui nous motive tous les jours pour soutenir l'activité de recherche. Enfin, c'est l'occasion de féliciter tous nos collègues ayant contribué à ce numéro et de tous nous inciter « surtout les plus jeunes », à contribuer aux prochains numéros. Bonne lecture !

02 LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE

Le scattergramme des globules blancs comme outil précieux pour le dépistage de COVID-19 : une étude multicentrique

Osman J. et al. dont **Dussert P.**
Int J Lab Hematol. 2024 Mar 4.

CONTEXTE ET OBJECTIF : De nouveaux outils ont été mis au point pour distinguer le diagnostic de COVID-19 d'autres infections virales présentant une symptomatologie similaire et pour atténuer le manque de sensibilité des tests moléculaires. Nous avons précédemment identifié un aspect « sablier » spécifique sur le scattergramme des globules blancs (nuage de cellules sur l'automate d'hématologie) des patients atteints de COVID-19, comme un test de dépistage du COVID-19 très fiable (sensibilité : 85,9%, spécificité : 83,5% et valeur prédictive positive : 94,3%). Nous avons alors décidé de valider nos données précédentes dans une étude multicentrique.

MÉTHODE : Cette étude rétrospective a porté sur 817 patients présentant un syndrome grippal, répartis dans 20 centres, et utilisant le même appareil de NFS (analyseur XN, SYSMEX, Japon). Après formation, un spécialiste par centre a évalué indépendamment, dans les mêmes conditions, la présence de l'aspect « sablier » du scattergramme WDF, représentant vraisemblablement des lymphocytes plasmacytoïdes.

RÉSULTATS : Cette approche a montré globalement une sensibilité de 59,0%, une spécificité de 72,9% et une valeur prédictive positive de 77,7%. La sensibilité s'est améliorée avec l'analyse des sous-groupes, notamment chez les patients atteints de lymphopénie (65,2%), les patients présentant des symptômes depuis plus de 5 jours (72,3%) et les patients atteints de SDRA (70,1%). Les patients du groupe COVID-19 présentant un amas de lymphocytes plasmacytoïdes plus important (>15 cellules) ont plus souvent une évolution sévère (70% contre 15% dans le groupe témoin).

CONCLUSION : Nos résultats confirment que l'analyse du scattergramme de la formule leucocytaire pourrait être ajoutée à un algorithme de diagnostic pour le dépistage et la catégorisation rapide des patients symptomatiques en tant que COVID-19 probable ou improbable, en particulier pendant la résurgence de COVID-19 et en cas de chevauchement avec de futures épidémies de grippe. La grande taille de l'amas de lymphocytes plasmacytoïdes observée semble être une caractéristique des patients atteints de COVID-19 et indique une issue grave. D'autres études sont en cours pour évaluer la valeur des nouveaux paramètres hématologiques en combinaison avec l'analyse WDF.

NEUROLOGIE 03 ET IMAGERIE MÉDICALE

Embolie fibrocartilagineuse après cyclisme sportif en montagne, une cause rare d'AVC médullaire : suivi clinique et radiologique d'un cas clinique d'évolution favorable

Hagenkötter S. S., Hammami F., Hagenkötter B.
BMJ Neurol Open. 2024 May 15;6(1):e000690.

CONTEXTE ET OBJECTIF : L'embolie fibrocartilagineuse (FCE) est une cause rare d'infarctus de la moelle épinière due à un embole de matériel fibrocartilagineux dans l'artère spinale antérieure. L'activité physique accompagnée d'une augmentation de la pression axiale est considérée comme le mécanisme sous-jacent de la migration rétrograde de matériel du nucleus pulposus dans le système artériel spinal. La gravité initiale des symptômes cliniques d'AVC médullaire est censée être un facteur de pronostic et la bonne récupération clinique après atteinte grave initiale était inattendu. Jusqu'à présent, il n'existe aucune recommandation de traitement spécifique.

MÉTHODE : Nous présentons un cas d'infarctus de la moelle épinière dû à une FCE après une longue séance sportive de cyclisme en montagne (6 heures et 2500 de dénivelé) avec un suivi clinique et radiologique détaillé.

RÉSULTATS : Le suivi clinique et radiologique au quatrième mois a montré un rétablissement presque complet, inattendu après l'importante déficience clinique initiale.

CONCLUSION : Le cyclisme en montagne n'a pas encore été décrit comme une possible cause de FCE à l'origine d'infarctus médullaire. Des observations supplémentaires seront nécessaires pour démontrer si la posture courbée prolongée ainsi que le déséquilibre des muscles du tronc lors du cyclisme, associés au manœuvre de Valsalva pendant l'effort physique, favorisent la FCE. Il est inconnu si le pronostic de l'infarctus médullaire dû à la FCE diffère des autres causes d'ischémie médullaire et si le traitement anticoagulant présente une option thérapeutique.

04 PÉDIATRIE

Au bout de 19 ans, le temps du bilan de la vaccination pour prévenir les méningites bactériennes en France en pédiatrie

Rybak A. et al. ; French Pediatric Meningitis Network dont Ursulescu N-M.
Pediatr Infect Dis J. 2024 Jan 1;43(1):74-83.

CONTEXTE ET OBJECTIF : Les vaccinations Haemophilus influenzae b (Hib), pneumocoque (PCV) et méningocoque C (MenC) ont été implémentées en France, il est l'heure de faire le bilan sur l'impact épidémiologique au bout de 19 ans.

MÉTHODE : Étude réalisée à partir des données du réseau ACTIV, couvrant 61% des services de pédiatries (259 services) portant sur la période 2001-2020. Les effets de la vaccination estimés avec une régression linéaire segmentée en fonction de différentes périodes de temps évaluant l'incidence pour 10 000 hbts des différentes méningites couvertes par ces vaccins. Les objectifs secondaires étaient la distribution des sérotypes pneumococciques, la distribution des sérogroupes pour les méningocoques et Hib (réalisés par les différents centres nationaux de référence) et les taux de mortalité mensuels par pathogène. Les périodes d'intérêts dépendaient de la mise en œuvre de la vaccination d'une part pour le pneumocoque PCV7 avec des taux de vaccination allant croissant, suivi de PCV13 avec d'emblée des taux de vaccination élevés.

Pour le MenC période pré-vaccinale de 2001 à 2009, puis protocole 1 dose de 08/2009 à 04/2017 suivi du schéma 2 doses. Pour Hib de 01/2001 à 04/2013 schéma 3+1 suivi du schéma 2+1 phase précoce jusqu'à 05/2017 et phase tardive au-delà de juin 2017), et d'autre part l'obligation vaccinale en 2018 et épidémie COVID en raison des influences potentielles sur l'épidémiologie.

RÉSULTATS : Sur les 7186 cas de méningite bactérienne, 35% étaient associées aux méningocoques, 29,8% aux pneumocoques et 3,7% à Hib. L'incidence de MenC a diminué de -0,12%/mois mais sans diminution de l'incidence globale des méningites à méningocoque entre les deux périodes pré et post vaccination MenC. Parallèlement l'incidence des méningites à méningocoque B baissaient avant la mise en œuvre récente du programme de vaccination, -0,48%/mois, le MenB étant prépondérant avec 68,3% des cas. Durant la période de PCV7 caractérisée par une montée en charge progressive des taux de vaccination, pas d'impact sur l'incidence des méningites à pneumocoque, alors qu'avec le PCV13 avec un taux de vaccination >90% l'incidence baissait avec -0,9%/mois. Après 2014 on assiste à un rebond de +0,5%/mois rattaché dans 89,5% à des sérotypes non vaccinaux (remplacement sérotypique). Pour Hib malgré les taux très bas, on note un rebond depuis juin 2017. À titre de pathologie témoin sans vaccination disponible, les méningites à Streptocoque B n'ont pas montré de variation significative de leur incidence sur toute la période. Durant la période de confinement après mars 2020 une diminution significative des méningites à pneumocoque, -77,6% /mois, et Hib, -56,9%/mois a été observée sans modification pour les méningocoques.

CONCLUSION : Les auteurs concluent à l'absence ou au faible impact des vaccins MenC et PCV associés aux périodes où les taux de vaccination étaient bas. Au moment du passage au PCV13 avec d'emblée des taux élevés de vaccination, l'impact était significatif. Leurs résultats suggèrent que les futurs vaccins pneumocoques et la mise en œuvre récente du vaccin MenA pourraient prévenir un grand nombre de cas de méningite.

RÉANIMATION 05

Protocole de contrôle de la fièvre par refroidissement externe chez les patients en choc septique sous ventilation mécanique : un essai contrôlé randomisé SEPSISCOOL II

Guénéguou-Arnoux A. et al. dont **Badie J.**
BMJ Open. 2024 Jan 29;14(1):e069430.

CONTEXTE ET OBJECTIF : Le traitement de la fièvre est couramment réalisé chez les patients atteints de septicémie, mais son impact sur la survie reste indéterminé. Les patients souffrant d'insuffisance respiratoire et de défaillance hémodynamique sont les plus susceptibles de ne pas tolérer le coût métabolique de la fièvre. Cependant, la fièvre peut aider à contrôler l'infection. Il a été démontré que le traitement de la fièvre par le paracétamol est moins efficace que le refroidissement. Dans l'étude pilote SEPSISCOOL, le contrôle actif de la fièvre par refroidissement externe a amélioré la récupération des organes défaillants et la survie précoce. L'objectif principal de ce nouvel essai de confirmation est d'évaluer si le contrôle de la fièvre en normothermie peut améliorer l'évolution de la défaillance des organes et la mortalité au 60^e jour chez les patients fébriles en état de choc septique. Cette étude comparera deux stratégies dans les 48 premières heures du choc septique : le traitement de la fièvre par refroidissement ou l'absence de traitement de la fièvre.

MÉTHODE & ANALYSES : SEPSISCOOL II est un essai contrôlé de supériorité, ouvert, randomisé et multicentrique, mené chez des patients admis en unité de soins intensifs pour un choc septique fébrile. Après une stratification basée sur la sévérité du syndrome de détresse respiratoire aiguë, les patients seront randomisés entre deux groupes : (1) refroidissement et (2) pas de refroidissement. Le critère d'évaluation principal est la mortalité au 60^{ème} jour après la randomisation. Les critères d'évaluation secondaires comprennent l'évolution de la défaillance des organes, la mortalité précoce et la tolérance. La taille de l'échantillon cible est de 820 patients.

Cet essai est enregistré sur le site de ClinicalTrials.gov, sous le numéro NCT04494074.

06 GYNÉCOLOGIE OBSTÉTRIQUE ET ANATOMIE ET CYTOLOGIE PATHOLOGIQUE

Analyse de la transmission transplacentaire du virus SARS-CoV-2 et du transfert d'anticorps en fonction de l'âge gestationnel lors de l'infection maternelle

Lucot-Royer L. et al., dont **Canaguier M. et Devalland C.**
Sci Rep . 2024 Feb 11;14(1):3458.

OBJECTIF : L'objectif était de quantifier la transmission transplacentaire du virus SARS-CoV-2 et le transfert d'anticorps chez les femmes enceintes et leurs nouveau-nés en fonction de l'âge gestationnel lors de l'infection maternelle.

MÉTHODE : Une étude observationnelle prospective multicentrique incluant des femmes enceintes avec une RT-PCR positive ou une sérologie positive pour le SARS-CoV-2 et des symptômes compatibles, a été réalisée d'avril à décembre 2020, dans 11 maternités françaises. L'étude a été conçue pour obtenir une collecte systématique des échantillons de la dyade mère-nourrisson à la naissance.

La charge virale du SARS-CoV-2 a été mesurée par RT-PCR. Les anticorps IgG et IgM dirigés contre la protéine spike du SARS-CoV-2 ont été mesurés par dosage immunoenzymatique. Les concentrations d'anticorps et les ratios de transfert transplacentaire ont été analysés en fonction de l'âge gestationnel lors de l'infection maternelle. Le critère principal était le taux de transmission materno-fœtale du SARS-CoV-2 à la naissance et le critère secondaire était la quantification du transfert d'anticorps materno-fœtal. Le devenir de la mère et du nouveau-né, à la naissance, ont également été évalués.

RÉSULTATS : Parmi les 165 dyades enrôlées, une infection congénitale a été confirmée (n = 1 (0,63%) IC95% [0,02% ; 3,48%]). Le ratio moyen de transfert des anticorps IgG placentaires était de 1,27 (IC95% [0,69-2,89]). Le rapport de transfert augmentait avec le temps écoulé entre le début de l'infection maternelle et l'accouchement (valeur P = 0,0001). L'état de santé de la mère et du nouveau-né, à la naissance, étaient rassurants.

CONCLUSION : Cette étude a confirmé le très faible taux de transmission transplacentaire du SARS-CoV-2 (<1%). Le transfert d'anticorps maternels au fœtus a été plus efficace lorsque l'infection s'est produite au cours du premier et deuxième trimestre de la grossesse.

RADIOTHÉRAPIE 07

Administration standard ou fractionné à haute dose de Cisplatine plus radiothérapie pour le cancer de la tête et du cou localement avancé : résultats de l'essai de phase II randomisé CisFRad (GORTEC 2015-02)

Borel C. et al. dont Sun X-S. Xu, Gherga E. et Hammoud Y.
Radiother Oncol. 2024 May 19:197:110329.

CONTEXTE ET OBJECTIF : La chimioradiothérapie avec des hautes doses de cisplatine (HD-Cis : 100 mg/m² q3w pendant trois cycles) est la norme de soins (SOC) dans le carcinome épidermoïde localement avancé de la tête et du cou (LA-HNSCC). La dose cumulée de cisplatine administrée est un facteur pronostique de survie, même au-delà de 200 mg/m², mais sa toxicité élevée compromet son administration. Le fractionnement du cisplatine peut permettre, en diminuant le pic de concentration sérique, de réduire la toxicité. Jusqu'à présent, aucune comparaison directe n'a été faite entre le HD-Cis et le cisplatine fractionné à haute dose (FHD-Cis).

MÉTHODE : Il s'agit d'un essai multicentrique de phase II randomisé, stratifié sur la chimioradiothérapie postopératoire ou définitive, comparant le HD-Cis au FHD-Cis (25 mg/m²/j, J1-J4 q3w pendant 3 cycles) chez des patients atteints de LA-HNSCC. Le critère d'évaluation principal était la dose cumulée de cisplatine administrée.

RÉSULTATS : Entre décembre 2015 et avril 2018, 124 patients ont été randomisés. La dose cumulée médiane de cisplatine délivrée était de 291 mg/m² (IQR : 251-298) dans le bras FHD-Cis et de 274 mg/m² (IQR : 198-295) dans le bras HD-Cis (P = 0,054). La proportion de patients recevant un troisième cycle de cisplatine était plus élevée, avec une proportion plus faible d'EI aigus de grade 3-4 dans le bras FHD-Cis par rapport au bras HD-Cis : 81% vs. 64% (P = 0,04) et 10% vs. 17% (P = 0,002), respectivement. Avec un suivi médian de 48 mois (IQR : 41-55), le taux d'échec locorégional, la PFS et la OS étaient similaires entre les deux bras.

CONCLUSION : Bien que le critère d'évaluation principal n'ait pas été atteint, la FHD-Cis a permis d'administrer plus de cycles de cisplatine avec une toxicité moindre, par rapport à la SOC. La FHD-Cis en concomitance avec la radiothérapie est une option thérapeutique qui mérite d'être étudiée.

08 MÉDECINE POLYVALENTE

Bénéfice de la phlébotomie et de l'aspirine à faible dose dans la prévention des événements vasculaires chez les patients atteints de polycythémie familiale primaire EPOR sur l'île de Nouvelle-Calédonie.

Boulnois L., Robles M., Maaziz N., Aral B., Gauthier M., **Duchene F.**, Goujart M-A., Gardie B., Girodon F.
Haematologica . 2024 Mar 28

CONTEXTE & OBJECTIFS : L'érythrocytose héréditaire ou congénitale est un groupe de maladies rares liées à des troubles héréditaires, dont l'érythrocytose congénitale associée à une mutation germinale du récepteur de l'érythropoïétine (EPOR). Peu d'études ont permis d'identifier l'incidence des événements vasculaires, et la prise en charge médicale réalisée de ces patients, notamment la phlébotomie souvent effectuée sans administration concomitante de faibles doses d'aspirine. Nous souhaiterions préciser ces éléments, et évaluer le bénéfice potentiel de la phlébotomie en association à de faibles doses d'aspirine dans la prévention d'événements vasculaires chez les patients atteints d'érythrocytose due à la mutation EPOR.

MÉTHODE : Une étude de cohorte a été réalisée auprès de 33 patients (14 hommes, 19 femmes), âgés en moyenne de 43 ans (de 2 mois à 82 ans), issus de quatre familles non apparentées de Nouvelle-Calédonie et porteurs de la mutation germinale EPOR (c.1293del, p.Ser432Alafs*21).

RÉSULTATS : La concentration moyenne d'hémoglobine et l'hématocrite au moment du diagnostic étaient respectivement de 185 g/L et 56,3% chez les hommes et de 179 g/L et 54,9% chez les femmes. Lorsque disponible, le taux d'EPO sérique au moment du diagnostic était faible dans tous les cas (<5 mU/mL). Quatre des cas étaient des enfants (âgés de 2 mois à 15 ans) et n'avaient pas de traitement ni d'antécédents de thrombose. Parmi les 22 adultes, 16 étaient traités par une combinaison d'aspirine et de phlébotomie, deux par une combinaison de traitement anticoagulant (pour une fibrillation auriculaire) et de phlébotomie, un par phlébotomie seule, et trois ne recevaient aucun traitement. À noter qu'aucune thrombose n'a été observée chez les parents sains, mais un événement vasculaire a été rapporté chez trois patients (3/22=13%) qui ne recevaient aucun traitement : aucune récurrence d'événement vasculaire n'a été notée chez ces trois patients après l'instauration du traitement. En revanche, aucun événement hémorragique n'a été rapporté dans cette cohorte à ce jour. De plus, plus de 50 % des patients traités par phlébotomie (9/17) ont signalé une amélioration des céphalées, des vertiges, des acouphènes et des troubles visuels. Le seuil d'hématocrite pour les phlébotomies était guidé par l'apparition de symptômes ou, chez les patients asymptomatiques, variait essentiellement de 51% à 55%. La distribution des facteurs de risque cardiovasculaire était similaire dans les trois groupes. Enfin, l'utilisation de l'aspirine (ou d'un anticoagulant oral chez 2 patients) et la phlébotomie ont été associées à une diminution du risque d'événements vasculaires ($P < 0,001$).

CONCLUSION : Nos résultats apportent un éclairage nouveau sur la prise en charge de l'érythrocytose congénitale primaire liée aux mutations EPOR et suggèrent que l'association phlébotomie plus aspirine à faible dose présente un bénéfice possible en termes de prévention des événements vasculaires, apportant ainsi un argument supplémentaire en accord avec les recommandations récentes.

Distribution anogénitale du HPV chez les hommes et les femmes avant et après une transplantation rénale

Prétet J-L., Touzé A., Pazart L., Boiteux G., **Fournier V.**, Vidal C., Arnold F., Ducloux D., Lepiller Q., Mougin C.
Infect Dis Now . 2024 Feb;54(1):104830.

CONTEXTE & OBJECTIF : Les médicaments immunosuppresseurs pris par les patients ayant subi une transplantation peuvent favoriser l'infection par le HPV au niveau anogénital. La prévalence des types d'HPV a été étudiée chez les hommes et les femmes avant et après une transplantation rénale.

MÉTHODE : Des échantillons anaux, cervicaux et péniens ont été prélevés sur 62 patients avant la transplantation et sur 41 patients après la transplantation. L'ADN du HPV a été analysé à l'aide du test de géotypage HPV INNO-LiPA et la répartition des types de HPV a été déterminée.

RÉSULTATS : Avant la transplantation, jusqu'à 30 % des échantillons analysés contenaient de l'HPV, la prévalence la plus élevée étant observée dans les échantillons cervicaux (60 %). Après la transplantation, une tendance à l'élimination du HPV a été observée chez les femmes. En revanche, une tendance aux infections incidentes par une grande variété de géotypes de HPV au niveau du pénis et de l'anus a été documentée chez les hommes.

CONCLUSION : Une forte prévalence du HPV dans les sites anogénitaux a été documentée avant et après une transplantation rénale. Les médicaments immunosuppresseurs pris après la transplantation peuvent avoir un impact sur l'acquisition ou la réactivation du HPV, en particulier chez les hommes. Il convient d'accorder une attention particulière à la prévention des maladies associées au HPV dans cette population vulnérable.

10 RHUMATOLOGIE

Étude transversale des facteurs prédictifs de la durée de l'efficacité de la viscosupplémentation dans l'arthrose du genou

Rapp C., Boudif F., Bourgoin C., Lohse A., Conrozier T.

J Clin Med. 2024 Mar 27;13(7):1949

CONTEXTE ET OBJECTIF : Un stade radiologique avancé et l'obésité sont des facteurs prédictifs de réponses plus faibles et plus courtes à la viscosupplémentation chez les patients souffrant d'arthrose du genou. L'impact d'autres facteurs, tels que la pratique du sport, les comorbidités ou les caractéristiques anatomiques de l'arthrose, a été peu étudiée.

MÉTHODE : Cette étude visait à étudier les caractéristiques des patients et de l'arthrose associées à la durée de l'efficacité (DE) de la viscosupplémentation chez les patients souffrant d'arthrose du genou. Il s'agissait d'un essai clinique transversal et monocentrique chez des patients souffrant d'arthrose du genou et traités par injection intra-articulaire (IA) d'acide hyaluronique (AH) au cours des trois années précédentes. Les investigateurs ont recueilli des données concernant les caractéristiques démographiques et radiographiques (grade de Kellgren-Lawrence et compartiments du genou concernés), le schéma posologique (injections uniques ou répétées), la présence et le volume de l'épanchement articulaire, l'injection de corticostéroïdes antérieure ou concomitante à l'AH, le nombre de viscosupplémentations antérieures et les comorbidités. Les patients ont rempli un questionnaire comprenant l'auto-évaluation de la DE (le nombre de semaines pendant lesquelles la viscosupplémentation a été efficace sur les symptômes), le niveau d'activité (sédentaire, actif ou athlétique) et le niveau d'activité sportive (léger, modéré ou intensif). Les facteurs prédictifs de la DE ont été étudiés dans des analyses bivariées et multivariées.

RÉSULTATS : Au total, 105 patients (149 genoux) ont été analysés (62% de femmes, âge moyen $66,1 \pm 13,2$ ans, IMC moyen $27,5 \pm 7,5$ kg/m²). La DE moyenne était de $48,2 \pm 24,8$ semaines. En analyse bivariée, les facteurs prédictifs d'une DE plus courte étaient un IMC $> 27,5$ kg/m², plus de trois viscosupplémentations antérieures, un grade 4 de Kellgren-Lawrence, la sédentarité et une atteinte multicompartimentale. Dans l'analyse multivariée, quatre facteurs indépendants restaient associés à une DE plus courte : IMC $> 27,5$ kg/m², atteinte multicompartimentale du genou, nombre de viscosupplémentations > 3 et sédentarité. Une association statistiquement significative entre une DE plus longue et l'hypertension artérielle a également été trouvée, suggérant un effet bénéfique de certains médicaments antihypertenseurs.

CONCLUSION : Cette étude confirme que le surpoids réduit significativement la durée d'efficacité de la viscosupplémentation. Elle montre également que la viscosupplémentation est plus durablement efficace dans l'arthrose unicompartimentale et chez les patients actifs ou sportifs. La durée d'efficacité diminue lorsque le traitement est répété plus de trois fois.

MALADIES INFECTIEUSES, 11

LABORATOIRE DE BIOLOGIE MÉDICALE, URGENCES ET DÉPARTEMENT DE L'INFORMATION MÉDICALE

Un seuil de CRP inférieure à 130 mg/L est prédictif de l'absence d'infection pulmonaire à *Legionella pneumophila* de séro-groupe 1 (étude URINELLA)

Klopfenstein T, Zayet S., Poloni S., Gendrin V., Fournier D., Vuilleminot J-B, Selles P., Dussaucy A., Coureau G., Avalos-Fernandez M., Toko L., Royer P-Y, Lavoignet C-E, Amari B., Puyraveau M., Chirouze C.
Eur J Clin Microbiol Infect Dis. 2024 Jun;43(6):1051-1059.

CONTEXTE : En cas de pneumopathie aigue communautaire (PAC), certains résultats biologiques sont évocateurs d'une légionellose, notamment la protéine C-réactive (CRP). Un faible taux de CRP est prédictif d'un test antigénique urinaire légionnelle (TAU-L) négatif.

MÉTHODE : Une étude rétrospective observationnelle a été réalisée au sein de l'Hôpital Nord Franche-Comté avec validation externe du CHU de Besançon. Cette étude concernait tous les adultes ayant réalisé un TAU-L entre janvier 2018 et décembre 2022. L'objectif était de déterminer le seuil optimal de la CRP pour prédire un résultat négatif au TAU-L.

RÉSULTATS : L'étude URINELLA a inclus 5051 patients (dont 83 avec un TAU-L positif). Le seuil optimal de la CRP était de 131,9 mg/L, avec une valeur prédictive négative (VPN) de 100%, une sensibilité de 100% et une spécificité de 58,0%. L'aire sous la courbe (AUC) de la courbe ROC était de 88,7% (IC à 95%, 86,3-91,1). La validation externe chez des patients du CHU de Besançon a montré une AUC de 89,8% (IC 95%, 85,5-94,1) et une VPN, une sensibilité et une spécificité respectivement de 99,9%, 97,6% et 59,1% pour un seuil de la CRP à 131,9 mg/L ; après exclusion des patients immunodéprimés, la sensibilité de l'indice et la VPN atteignaient également 100%.

CONCLUSION : En cas de suspicion de PAC avec un taux de CRP inférieur à 130mg/L (indépendamment de la sévérité) le TAU-L n'est pas pertinent chez les patients immunocompétents avec une VPN à 100%. Il faut néanmoins rester prudent chez les patients dont les symptômes sont apparus moins de 48 heures avant le dosage de la CRP.

12 PHARMACIE

Les attributs d'une expérience de choix discrets sur les préférences des patients en matière de consultations pharmaceutiques en oncologie

Margaux Damerval M. et al. dont **Omrani S.**
Support Care Cancer. 2024 Apr 30;32(5):318

CONTEXTE ET OBJECTIF : Pour sécuriser l'utilisation des médicaments anticancéreux oraux, des consultations de pharmacie oncologique (CPO) ont été mises en place en France. Elles sont conditionnées par les besoins, les attentes et l'implication des patients dans leur prise en charge. Il est donc essentiel de connaître leurs préférences. L'expérience de choix discret (ECD) est une méthode recommandée par l'ISPOR pour une telle tâche. L'étape de « sélection et validation des attributs et de leurs valeurs » est fondamentale dans ce processus. Dans ce contexte, l'objectif de cette étude était de présenter notre approche de recherche pour identifier et valider les attributs qui caractérisent les CPO et leurs valeurs.

MÉTHODE : En raison du manque de données pertinentes publiées dans la littérature, la méthode du groupe de discussion a été utilisée conformément aux bonnes pratiques de recherche pour l'application de l'analyse conjointe de l'ISPOR. La méthode Delphi à deux tours a été utilisée pour valider les attributs et leurs valeurs identifiés par la méthode du groupe de discussion.

RÉSULTATS : La méthode des groupes de discussion a permis d'identifier neuf attributs. 37 professionnels de santé au niveau national, dont 30 pharmaciens et 7 médecins, ont été sélectionnés pour participer à la procédure Delphi. Sept attributs (fréquence, planification, mode opératoire, durée, contenu, support écrit et rapport) et leurs valeurs ont ainsi été validés.

CONCLUSION : Sur la base de ces résultats, la prochaine étape consistera à recueillir les préférences des patients en matière de CPO et à éclairer ensuite les enjeux de l'accompagnement pharmaceutique des patients en comparant leurs préférences à celles des aidants naturels et surtout à celles des professionnels de santé impliqués dans leur prise en charge.

N'hésitez pas à informer l'URC de vos publications !