

Prise en charge des neutropénies fébriles en Pneumologie:

Etude rétrospective et proposition d'un référentiel

C. Breuil¹, E. Bergot², G. Saint-Lorant¹, M. Baudon-Lecame¹

¹Pharmacie, CHU Caen, Avenue de la Côte de Nacre, 14033 CAEN Cedex

²Pneumologie, CHU Caen, Avenue de la Côte de Nacre, 14033 CAEN Cedex

Introduction:

Les neutropénies fébriles (NF) sont une complication majeure des traitements des cancers bronchiques et sont responsables d'une morbi-mortalité élevée. L'objectif de cette étude est d'évaluer de façon rétrospective la prise en charge des NF dans le service de pneumologie du CHU de Caen par rapport aux différentes recommandations publiées, ce d'autant qu'aucun référentiel n'existe localement.

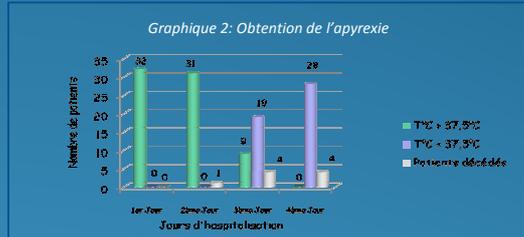
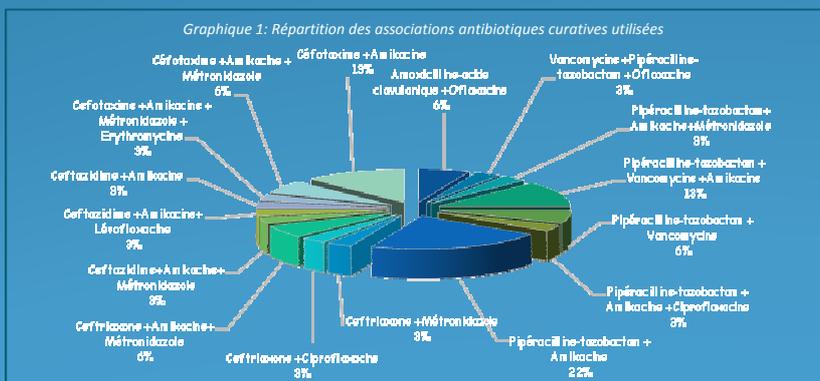
Méthode:

Les patients ont été recrutés via une requête selon les codages « neutropénie » et « fièvre » auprès du département d'information médicale du CHU de Janvier 2005 à Décembre 2010. Les consommations de facteurs de croissance granulocytaire ont été analysées dans le logiciel de dispensation pharmaceutique afin d'augmenter l'exhaustivité du recueil des patients. De plus, un recueil direct des patients a été réalisé dans le service de pneumologie par un interne en pharmacie de Novembre 2010 à Mai 2011.

Résultats:

A partir d'une liste initiale de 183 patients incluables, 25 patients représentant 32 épisodes de NF répondaient aux critères de l'étude. Les patients sont des hommes (88%), âgés en moyenne de 57 ans [36-77], atteints de CBPC (68%). Les cancers métastatiques sont majoritaires (80%).

Antibioprophylaxie	22%: Majorité de patients atteints de CPBC Conforme aux recommandations (ESMO 2010)
G-CSF en prophylaxie	38% Patients traités par PCDE et Platine-Etoposide Utilisation de pegfilgrastim et filgrastim, (ESMO 2010)
Antibiothérapie curative	Conforme ESMO 2010 Mais hétérogénéité des associations utilisées (graphique 1)
G-CSF curatif	69%, Conforme ESMO 2010
Mortalité	16%



Hétérogénéité des prescriptions
Mortalité élevée
Patients admis *via* les urgences (53%)

Nécessité de la mise en place d'un référentiel institutionnel

Conclusion:

L'hétérogénéité de la prise en charge observée justifie la mise en place d'un référentiel interne au CHU diffusé à tous les services, ce d'autant qu'une majorité des patients sont admis via le service des urgences. L'homogénéisation de l'utilisation des traitements prophylactiques et curatifs associée à la réalisation d'investigations biologiques et cliniques à l'admission devrait permettre d'optimiser la prise en charge des patients atteints de NF dans le service de pneumologie du CHU de Caen.