

PERTINENCE DE LA PRESCRIPTION DE PROCALCITONINE : ETAT DES LIEUX A L'HOPITAL SAHLOUL

N 236

L. Jelili (1), R. Hassine (1,2,3), N. Chebil (1) A. Ben Abdelaziz (1,2,3), Y.Gaiech (1), N. Ben Rejeb (1,2,3), A. Omezzine (1,2,3)

(1) Laboratoire de biochimie CHU Sahloul, Sousse, Tunisie.

(2) Faculté de pharmacie de Monastir, Tunisie

(3) Laboratoire de Recherche LR12SP11, service de biochimie CHU Sahloul, Sousse, Tunisie

Introduction

La Procalcitonine (PCT) est un biomarqueur utilisé dans le diagnostic des infections bactériennes. Elle permet de distinguer les infections bactériennes des inflammations non infectieuses, et donc une prise en charge plus précise des patients. Cependant, malgré ses bénéfices potentiels, l'utilisation de la PCT doit être appropriée pour optimiser sa prescription et éviter des coûts inutiles.

Cette étude vise à évaluer la pertinence de la prescription de la PCT à l'hôpital Sahloul, afin d'identifier les éventuelles lacunes dans son utilisation.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective chez les patients ayant fait au moins une PCT au laboratoire de Biochimie, CHU SAHLOUL de Sousse sur la période de l'année : 2023

Le dosage de la PCT a été réalisé par la technique chimiluminescence sur automate Cobas e411.

La collecte de données a été faite à partir du logiciel SantéLab et les renseignements cliniques fournis par les cliniciens.

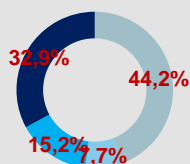
Les données ont été saisies et analysées au moyen des logiciels Excel et SPSS® version 20.0

Résultats et discussion

1607 patients ont été colligés, ayant bénéficié, au total de 4427 demandes, dont 4025 ont été exécutés.

La fréquence de prescription pour un patient variait de 1 à 59 ; avec 53.9% de patients ayant un seul dosage (n=866)

La répartition des prescriptions selon les services est décrite dans la figure N°1



■ Anesthésie - Réanimation ■ Cardiologie ■ CCVT ■ Autres

Figure N°1 répartition selon les services

Seulement 6.5% des dosages (n= 261) avaient une valeur physiologique (<0.05 ng/ml); (Figure 2)

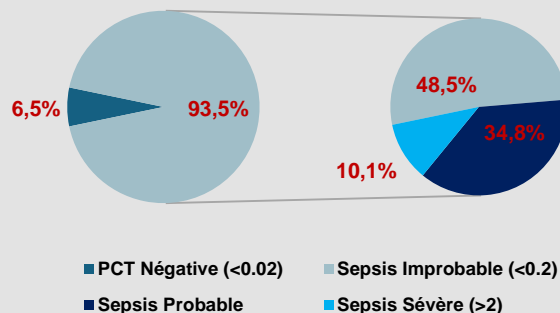


Figure N°2 Résultats & Interprétations des valeurs de la Procalcitonine

Les Données cliniques ont été fournies 68.6% des demandes (n= 3051). Les indications les plus fréquentes étaient la septicémie, suivi de la fièvre, et l'endocardite infectieuse.

La répartition des prescriptions en anesthésie-réanimation, cardiologie et CCVT souligne l'importance de la PCT dans le diagnostic des infections graves. Cependant, avec seulement 6,5% des dosages montrant une valeur physiologique, une grande partie des tests ne semble pas correspondre à une infection bactérienne, suggérant que les seuils de PCT pourraient ne pas être adaptés (1). Pour améliorer la précision du diagnostic, il est crucial de combiner la PCT avec d'autres marqueurs tels que la CRP, qui a montré une meilleure performance diagnostique en complément de la PCT (2). De plus, il est important de prendre en compte les états pathologiques pouvant influencer les niveaux de PCT, comme les infections virales, les traumatismes majeurs, et les maladies auto-immunes (3). Une approche plus intégrée pourrait optimiser l'interprétation des résultats et la gestion des infections tout en réduisant les coûts de prise en charge.

Conclusion

La PCT, reste fréquemment demandée dans notre hôpital, doit être interprétée dans son contexte clinique et avec d'autres marqueurs inflammatoires. Cependant, certaines prescriptions restent inappropriées. Il est crucial de rationaliser son usage en évaluant ses performances discriminatives sur notre population tunisienne.

Références

- 1: The diagnostic accuracy of procalcitonin and C-reactive protein for sepsis: A systematic review and meta-analysis (Simon L., et al. (2004)
- 2: Optimal Cut-Off Values for Procalcitonin in the Diagnosis of Sepsis: A Systematic Review and Meta-Analysis (Kollef M.H., et al. (2011)
- 3: The Impact of Non-Infectious Conditions on Procalcitonin Levels: A Review (Deitch E.A. (2011)