



**REVUE D'UTILISATION DE
LA VANCOMYCINE IV
JUIN 2020-MAI 2021**

Catherine Julien, pharmacienne

Avec la collaboration de Nancy Abi Haidar, pharmacienne
Pour le comité de parrainage antimicrobien du CISSS de la
Gaspésie-Automne 2021

INTRODUCTION

Mise en contexte:

La vancomycine IV est utilisée empiriquement dans plusieurs indications.

Cet antibiotique possède un fort potentiel néphrotoxique

- 5-43% d'insuffisance rénale aiguë (IRA) (variable selon les études)
- La plupart des IRA ont lieu 4-17 jours après le début du traitement

L'évolution et la disponibilité des résultats de cultures peuvent permettre le passage à un autre antibiotique plus ciblé ou moins toxique.

Objectif: s'assurer que la durée de traitement est réévaluée dans un délai rapproché (48-72h).

MÉTHODE

- Extraction des données de traitement de vancomycine IV via le module de « revue d'utilisation des médicaments » du logiciel Syphac

- Révision des indications de traitement et des durées de traitements.

(les cultures sont également répertoriées dans la base de données, mais non présentées dans l'actuel résumé)

RÉSULTATS

-Données collectées rétrospectivement pour les sites de Chandler et Maria pour la période entre le mois de juin 2020 et mai 2021

Nombre de traitement répertoriés: 64 (26 Chandler, 38 Maria)

Exclusions	nombre
Prophylaxie strep gr B. peri-accouchement (allergie à la pénicilline)	4
Transfert pendant le traitement	10

RÉSULTATS - INDICATIONS

Indication/suspicion	Nombre
Infection urinaire	2
Infection ostéo-articulaire	9
Infection peau/tissus mous	11
Absès	2
Choc toxique	3
Échec à la céfazoline	1
Infection au pied	2
Infection pulmonaire	7 (dont une EAMPOC chez pt SARM, et une suspicion de pneumonie à SARM)
Fièvre malgré ATB large spectre	2
Infection chez patient connu SARM	1 (EAMPOC)
Choc septique/bactériémie	5
Endocardite/infection de Pacemaker	5
Infection SNC	5
Autres	Kyste, cholangite, fièvre sans foyer (n=2)

RÉSULTATS — DURÉE DE TRAITEMENT

48h et moins: 20 (40%)

72h et moins: 27 (54%)

Plus de 72h: 23 (46%)

- Infection ostéo-articulaire: 8
- Infection pulmonaire: 4
- Endocardite: 3
- Infection peau/tissus mous: 3
- Infection urinaire (1) , fièvre malgré ATB large spectre (1), méningite (1), cholangite (1), kyste (1)

CONCLUSIONS

Il est important de **réévaluer la poursuite** d'un traitement de vancomycine IV rapidement afin de minimiser le risque de toxicité. **Actuellement, cela semble fait dans une majorité de cas. La plupart des poursuites de traitement de vancomycine IV au-delà de 72h semblent justifiées.**

Des résultats de cultures préliminaires peuvent être disponibles via le laboratoire. À noter que 90% des hémocultures négatives après 48h seront exemptes de pathogène après 5 jours total d'incubation (un contaminant demeure aussi possible).

Certaines indications requièrent un traitement intraveineux à plus long terme selon le pathogène identifié (ex: Ostéomyélite, endocardite confirmée).