

COVID-19 : quelle antibiothérapie pour les patients aux soins intensifs ?

Dans le cadre de la pandémie, bon nombre de patients sévèrement touchés ont été hospitalisés dans des services de soins intensifs. Ils y reçoivent généralement énormément d'antibiotiques en prévision ou suspicion d'éventuelles surinfections respiratoires. Une étude menée par les Services de microbiologie et des Soins intensifs des Cliniques universitaires Saint-Luc a analysé l'intérêt d'un test diagnostic rapide pour mieux ajuster les politiques d'antibiothérapie adéquates pour ces patients.

Durant la pandémie, de nombreux patients infectés par le COVID-19 ont nécessité une hospitalisation aux soins intensifs suite à des atteintes pulmonaires importantes. À ce stade, ils souffrent généralement d'un manque d'oxygène et certains doivent être placés sous respirateur.

Très vite, les équipes des soins intensifs du monde entier se sont inquiétées de la présence potentielle de surinfections bactériennes chez ces patients. Aussi, ces derniers ont assez systématiquement reçu des antibiothérapies à large spectre afin de lutter contre ces éventuelles surinfections. Mais est-ce vraiment nécessaire et avec quelles conséquences sur le développement de résistances ? Afin d'y répondre, une étude prospective interventionnelle a été réalisée aux Soins intensifs de Saint-Luc en collaboration avec le Service de microbiologie.

Vers une antibiothérapie plus ciblée

Pendant un mois, 32 patients admis aux Soins intensif pour COVID-19 ont été inclus dans l'étude. Dès l'admission de la personne, les microbiologistes réalisaient un test moléculaire rapide afin de déceler les éventuelles surinfections respiratoires avec d'autres pathogènes que le virus COVID-19. Résultats ? 40,6 % des patients présentaient une surinfection respiratoire mais les germes sont ceux identifiés dans les pneumonies communautaires. Concrètement, il s'agissait de staphylocoque doré, *Haemophilus influenza*, etc.

Ces résultats mettent en évidence qu'**une antibiothérapie à large spectre administrée systématiquement n'est donc pas nécessaire**. Les chercheurs préconisent au contraire l'utilisation d'antibiothérapie beaucoup plus ciblée et moins agressive pour la suite de la prise en charge.

Attention aux bactéries multi-résistantes

Les antibiothérapies à large spectre pourraient en outre favoriser l'émergence de bactéries multi-résistantes. Au vu de la durée particulièrement longue des séjours des patients COVID-19 aux soins intensifs, ces germes multi-résistants s'avèrent d'autant plus problématiques. Les patients risquent en effet déjà de développer d'autres infections durant leur hospitalisation. Il convient donc de préserver toutes les armes thérapeutiques disponibles pour la suite de la prise en charge.