LIENS PLEIN TEXTE

SAGE journals
Open access full text

Essai contrôlé randomisé Ther Adv Respir Dis.janvier-décembre 2022;16:17534666221099729.
doi : 10.1177/17534666221099729.

Cure de deux jours *versus* sept jours de lévofloxacine dans l'exacerbation aiguë de la BPCO : un essai contrôlé randomisé

Salma Messous [1], Imen Trabelsi [1], Khaoula Bel Haj Ali [2], Ahmed Abdelghani [3], Yosra Ben Daya [4], Rabie Razgallah [5], Mohamed Habib Grissa [2], Kaouthar Beltaïef [2], Zied Mezgar [6], Asma Belguith [sept], Wahid Bouïda [2], Riadh Boukef [8 2], Hamdi Boubaker [2], Mohamed Amine Msolli [2], Adel Sekma [2], Sémir Nouira [9 dix]

Affiliations

PMID : 35657073 PMCID : PMC9168850 DOI : 10.1177/17534666221099729

Article PMC gratuit

Résumé

Introduction : La durée du traitement antibiotique dans l'exacerbation aiguë de la BPCO (AMPOC) est le plus souvent basée sur l'avis d'experts. Les périodes d'administration typiques varient de 5 à 7 jours. Une cure de 2 jours avec de la lévofloxacine n'avait pas été évaluée auparavant. Nous avons réalisé un essai clinique randomisé pour évaluer l'efficacité d'un traitement de 2 jours *versus* 7 jours avec de la lévofloxacine chez des patients atteints d'EABPCO.

Méthodes et analyse : Les patients atteints d'EAMPOC ont été randomisés pour recevoir de la lévofloxacine pendant 2 jours et un placebo de 5 jours (n = 155) ou de la lévofloxacine pendant 7 jours (n= 155). Tous les patients ont reçu une dose commune de prednisone par voie intraveineuse quotidiennement pendant 5 jours. Le critère de jugement principal était le taux de guérison, et les critères de jugement secondaires comprenaient le besoin d'antibiotiques supplémentaires, le taux d'admission en USI, le taux de ré-exacerbation, le taux de mortalité et l'intervalle sans exacerbation (EFI) dans le cadre d'un suivi d'un an. Le protocole d'étude a été préparé conformément à la Déclaration d'Helsinki révisée pour la recherche biomédicale impliquant des sujets humains et aux directives de bonnes pratiques cliniques. L'étude a été approuvée par les comités d'éthique de tous les centres participants avant sa mise en œuvre (Universités de Monastir et de Sousse).

Résultats : 310 patients ont été randomisés pour recevoir une cure de 2 jours de lévofloxacine (n = 155) ou une cure de 7 jours (n = 155). Le taux de guérison était de 79,3 % (n = 123) et de 74,2 % (n = 115), respectivement, dans les groupes de 2 jours et de 7 jours [RC 1,3 ; IC à 95 % 0,78-2,2 (p = 0,28)]. Le taux de besoin d'antibiotiques supplémentaires était de 3,2 % et 1,9 % dans le groupe 2 jours et le groupe 7 jours, respectivement ; (p = 0,43). Le taux d'admission aux soins intensifs n'était pas significativement différent entre les deux groupes. Le taux de ré-exacerbation à un an était de 34,8 % (n = 54) dans le groupe de 2 jours *contre* 29 % (n = 45) dans le groupe de 7 jours (p= 0,19); l'EFI était de 121 jours (intervalle interquartile, 99-149) *contre* 110 jours (intervalle interquartile, 89-132) dans les groupes de traitement de 2 jours et de 7 jours, respectivement ; (p = 0,73). Le taux de mortalité à un an n'était pas significativement différent entre les 2 groupes, 5,2 % *contre* 7,1 % dans le groupe 2 jours et le groupe 7 jours, respectivement ; (p = 0,26). Aucune différence dans les effets indésirables n'a été détectée.

Conclusion : La lévofloxacine une fois par jour pendant 2 jours n'est pas inférieure à 7 jours en ce qui concerne le taux de guérison, le besoin d'antibiotiques supplémentaires et la réadmission à l'hôpital dans l'EABPCO. Nos résultats amélioreraient l'observance des patients et réduiraient l'incidence de la résistance bactérienne et des effets indésirables.

Mots clés : exacerbation aiguë de BPCO ; lévofloxacine; antibiotiques de courte durée.

Les figures

Figure 1. Représentation schématique.

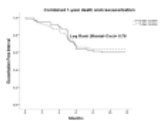

Figure 2. Courbes de survie en 2 jours et...

Related information

PubChem Compound (MeSH Keyword)

LinkOut - more resources

Full Text Sources

Atypon
PubMed Central

Medical

Informations sur la santé MedlinePlus