

Newsletter #21

Rédaction : Dr G. JACOB
Médecin biologiste
geraldine.jacob@bioexcel.fr

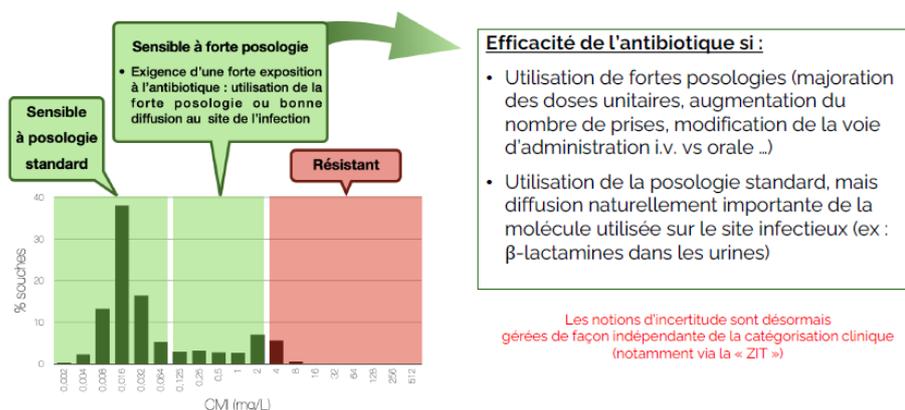
Nouvelles catégorisations cliniques CASFM : impact sur le rendu des antibiogrammes

Les sociétés savantes de microbiologie européenne (EUCAST) et française (CA-SFM) ont apporté en 2020 des modifications majeures sur l'interprétation de la sensibilité des bactéries aux antibiotiques. La catégorisation clinique « Intermédiaire » des souches bactériennes est supprimée au profit de deux nouvelles terminologies plus compréhensibles : **SFP** pour « sensible à forte posologie » et **ZIT** pour « zone d'incertitude technique ». Le laboratoire Bioexcel a réalisé la dernière mise à jour CASFM 2021 en ce début d'année. Cette newsletter permet de faire le point sur les conséquences pratiques de cette évolution majeure. La compréhension du nouveau système de catégorisation clinique est essentielle pour assurer le choix du meilleur traitement pour le patient et lutter contre l'antibio-résistance via l'épargne des molécules à large spectre.

La nouvelle classification permet de clarifier la signification du « I »

Dans l'ancienne nomenclature, la catégorie « Intermédiaire » recouvrait différentes situations, sans possibilité de savoir à quelle notion exacte elle se rapportait :

- Utilisation possible de l'antibiotique à forte posologie
- Utilisation possible de l'antibiotique à dose standard si bonne diffusion au site de l'infection
- Incertitude sur l'efficacité thérapeutique
- Incertitude technique (zone grise) destinée à prévenir les erreurs de catégorisation



La nouvelle terminologie « Sensible à forte posologie » permet de signifier la forte probabilité de succès thérapeutique grâce à une **forte exposition à la molécule** :

- **Soit par augmentation de la posologie** : administration de doses individuelles plus importantes et/ou en raccourcissant l'intervalle entre les prises et/ou en administration IV plutôt que per os et/ou perfusion prolongée ou continue plutôt que courte (avec toujours la prise en compte du risque de toxicité).
- **Soit du fait de la concentration naturellement importante de la molécule au site de l'infection (propriétés pharmacocinétiques intrinsèques de l'antibiotique)** ex : cystite et β -lactamines
- Un autre effet attendu est **l'épargne des antibiotiques à large spectre** sur les souches multi-résistantes, en effet, l'utilisation de molécule à forte posologie va permettre d'éviter l'utilisation systématique des seules molécules catégorisées S (souvent les carbapénèmes). Ex : la témocilline (Negapan®) pour traiter à forte posologie les pyélonéphrites à entérobactéries BLSE.

EXEMPLES PRATIQUES LECTURE ANTIBIOGRAMME

Couples antibiotique/bactérie majoritairement concernés par le changement de terminologie des « I » en « SFP » avec nécessité d'utiliser de plus fortes posologies :

- Entérobactéries + cefotaxime, ceftazidime, ceftriaxone, cefepime, ou témocilline
- Staphylocoques + Lévofoxacin
- Pseudomonas aeruginosa + Pipéracilline, Pipéracilline+tazobactam, Ceftazidime ou Céfépime

Profil de sensibilité d'une souche sauvage de *P. aeruginosa*

Antibiotiques	Rendu 2019	Rendu 2020-2021	Rendu 2022
Pipéracilline/tazobactam	S	I	SFP* (F)
Céfépime	S	I	SFP (F)
Ceftazidime	S	I	SFP (F)
Imipénème	S	I	SFP (F)
Méropénème	S	S	S
Ciprofloxacine	S	I	S
Amikacine	S	S	S
Tobramycine	S	S	S

*Sensible à **Fort**e Posologie

S: **Sensible** à posologie standard

SFP: **Sensible** à Forte Posologie

R: **Résistant**

Ex : si Ceftazidime SFP = utiliser 2g x 3 IV ou 1g x 6 au lieu de 1g x3 IV

SFP: Souche sauvage: Absence phénotypique de mécanisme de résistance acqui.
23^{ème} JNI, Bordeaux du 15 au 17/06/2022

Création des ZIT pour « zones d'incertitudes techniques » :

- **Ne concerne que quelques rares couples antibiotiques/bactérie à une CMI donnée** : le succès thérapeutique n'est pas prédictible techniquement, les molécules concernées (en l'absence d'autres alternatives thérapeutiques) doivent par conséquent être utilisées avec précaution sous surveillance de l'évolution clinique et biologique.
- Des tests complémentaires (CMI) peuvent être éventuellement ajoutés, notamment en cas d'impasse thérapeutique.

Exemple : pseudomonas et colistine, Entérobactéries et pipéracilline/tazobactam

« Bas niveau de résistance »

La dénomination « **Bas niveau de résistance** » (pour les aminosides) reste inchangée et signifie que l'antibiotique peut être utilisé par exemple en association avec une β -lactamines (si sensible).

AIDE A LA PRESCRIPTION

Le CASFM a publié un tableau des posologies standard et fortes adaptées aux pratiques réelles des prescriptions d'antibiotiques.

A noter que ces posologies sont établies pour des patients non obèses, hors contexte d'insuffisance rénale ou hépatique et hors situations cliniques particulières (choc septique, neutropénie, endocardite, infection ostéo-articulaire ou sur matériel prothétique....) où un avis spécialisé d'infectiologie est nécessaire.

Les biologistes référents en microbiologie du laboratoire restent à votre disposition pour tout renseignement.

Pour en savoir plus :

- Référentiel [CASFM 2022](#)
- [Nouvelles règles d'interprétation du CA-SFM, quelles conséquences sur le rendu de l'antibiogramme](#) JNI juin 2022
- [Fiche mémo HAS](#) sur le choix de première intention et les durées d'antibiothérapie préconisées dans les infections bactériennes courantes.