

L'utilisation d'antibiotiques pendant l'ablation du cathéter veineux central pour réduire la morbidité et la mortalité chez les nouveau-nés

Avril 2018

Résumé Structuré

Contexte

Outre une détérioration à long terme du développement chez les enfants et une augmentation de la durée du séjour et des coûts hospitaliers, la septicémie à apparition tardive est associée à des taux de mortalité et de morbidité élevés chez les nouveau-nés. La bactériémie liée aux cathéters intravasculaires centraux (CLABSI) est la cause la plus fréquente de septicémie à apparition tardive chez les nouveau-nés hospitalisés et la prévention de la CLABSI constitue un objectif clé des soins néonataux. Une augmentation de la fréquence de la CLABSI au moment de l'ablation des cathéters veineux centraux (CVC) a été observée, et l'utilisation d'antibiotiques au moment de l'ablation peut réduire l'incidence et l'impact de la septicémie tardive chez les nouveau-nés

Objectifs

Déterminer l'efficacité et l'innocuité de l'administration d'antibiotiques pendant l'ablation d'un cathéter veineux central (CVC) pour la réduction de la morbidité et de la mortalité chez les nouveau-nés, en particulier les effets sur l'apparition tardive de la septicémie.

Stratégie de recherche

Nous avons utilisé la stratégie de recherche standard du *Cochrane Neonatal Review Group* sans restriction

Editorial

Dans le cadre du projet « *Cochrane African Network* », le Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé (CDBPS) s'est engagé à traduire les revues systématiques relatives aux priorités identifiées par les parties prenantes. Nous proposons deux traductions :

Le résumé structuré scientifique pour les professionnels

Le résumé en langage courant pour les non experts.

L'utilisation d'antibiotiques pendant l'ablation du cathéter veineux central pour réduire la morbidité et la mortalité chez les nouveau-nés

Bonne lecture !

linguistique pour rechercher dans le *Cochrane Central Register of Controlled Trials* (CENTRAL; 2017, numéro 3), MEDLINE via PubMed (1966 au 6 avril 2017), Embase (1980 au 6 avril 2017), et l'Index cumulatif de la littérature sur les soins infirmiers et paramédicaux (CINAHL) (1982 à 6 avril 2017). Nous avons également effectué des recherches dans des bases de données d'essais cliniques, des comptes rendus de conférences et des listes de références d'articles récupérés pour des essais contrôlés randomisés et quasi-randomisés.

Critères de sélection

Essais randomisés, quasi-randomisés et randomisés en grappes prenant en compte l'utilisation de tout antibiotique ou combinaison d'antibiotiques pour l'ablation du CVC chez les nouveau-nés par rapport au placebo, pas d'antibiotique, ou un autre antibiotique ou combinaison d'antibiotiques.

Collecte et analyse des données

Nous avons extrait des données en utilisant des méthodes standard du *Cochrane Neonatal Review Group*. Deux auteurs ont indépendamment sélectionné, évalué la qualité et extrait les données de l'étude incluse.

Principaux résultats

Un seul essai contrôlé randomisé pouvait être inclus dans cette analyse. Quarante-quatre des 88 nouveau-nés ont reçu deux doses de céphazoline au moment de l'ablation du CVC comparativement à aucun antibiotique au moment de l'ablation du CVC dans le groupe témoin. Aucun nouveau-né du groupe d'intervention n'a développé de septicémie tardive après l'ablation du CVC comparé à cinq sur 44 (11%) dans le groupe témoin (ratio de risque (RR) 0,09, intervalle de confiance à 95% (IC) 0,01 à 1,60). La céphazoline administrée au moment de l'élimination du CVC n'a pas statistiquement modifié de manière significative les taux de septicémie à apparition tardive et n'a entraîné aucune différence significative dans l'un des résultats prédéfinis. Les auteurs de la revue ont jugé que l'étude était de faible qualité en raison du risque élevé de partialité et d'imprécision.

Conclusions des auteurs

Les essais contrôlés randomisés ont fourni des preuves inadéquates pour évaluer l'efficacité ou l'innocuité des antibiotiques administrés pendant l'ablation du CVC. La seule étude identifiée était trop faible pour répondre à cette question. Les recherches à venir devraient cibler l'utilisation des antibiotiques lors de l'ablation du CVC pour les personnes les plus exposées au risque de complications liées à la CLABSI relatif à l'ablation du CVC. Les chercheurs devraient inclure des données sur l'innocuité telles que l'impact sur

l'utilisation des antibiotiques et les profils de résistance. Cette enquête se déroulerait le mieux dans le cadre d'un ensemble d'interventions visant l'amélioration de la qualité de soins dispensées par les réseaux des soins néonataux.

Référence:

McMullan RL, Gordon A. Antibiotics at the time of removal of central venous catheter to reduce morbidity and mortality in newborn infants. *Cochrane Database of Systematic Reviews* 2018, Issue 3. Art. No.: D012181. DOI:10.1002/14651858.CD012181.pub2
<http://cochranelibrary-wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD012181.pub2/pdf>

Traduction réalisée par :

E.K. Pola, M. Vouking, C.D. Evina, L. Mbuagbaw, P. Ongolo Zogo: Centre pour le Développement des Bonnes Pratiques en Santé Yaoundé, Cameroun