

Article original

## Comparaison entre endocardite « certaine » et endocardite « possible » selon la classification de la Duke University, dans une série de 45 patients

### *Comparison between definite endocarditis and possible endocarditis according to the Duke Criteria, in a monocentric study of 45 patients*

P. Abassade\*, C. Ganter, P.-Y. Baudouy

Service de cardiologie, groupe hospitalier Paris–Saint-Joseph, 185, rue R.-Losserand,  
75014 Paris, France

Reçu le 15 juin 2009 ; accepté le 4 septembre 2009  
Disponible sur Internet le 23 septembre 2009

---

#### Résumé

**But.** – À partir d'une série de 45 patients consécutifs, comparer le groupe des endocardites « certaines » (EC) et celui des endocardites « possibles » (EP) établis selon les critères de la Duke University.

**Méthode.** – Après analyse des données des registres et des données PMSI d'un service de cardiologie et application des critères de la Duke University, 45 cas d'endocardite sont colligés, 29 EC qui sont comparés à 16 EP.

**Résultats.** – L'âge des EC est de 66 ans, l'âge des EP 74 ans ( $p < 0,02$ ), il y a 17 (59 %) hommes chez les EC et huit chez les EP (non significatif [NS]), 21 EC (72 %) ont une cardiopathie préexistante contre 15 EP (94 %) (NS), sept valvulopathies natives et six prothèses valvulaires dans les groupes EP (soit 13 valvulopathies sur 16 patients), 11 valvulopathies natives et neuf prothèses dans le groupe des EC (soit 20 valvulopathies sur 29 patients) (NS). La fièvre est présente pour 26 EC (90 %) et 16 EP (100 %), l'insuffisance cardiaque est présente pour 14 EC (48 %) et neuf EP (56 %) (NS). L'échographie (transthoracique et trans-œsophagienne) est négative pour un EC (3 %) et 14 EP (87 %) ( $p < 0,001$ ). Les hémocultures sont positives pour 23 EC (79 %) et 14 EP (87 %) (NS). Le groupe streptocoque et entérocoque représente 62 % des germes identifiés dans les deux groupes EC et EP. La durée du traitement est de 64 jours pour les EC et de 43 jours pour les EP (NS), la durée d'hospitalisation est de 33 jours pour les EC et de 27 jours pour les EP.

**Conclusions.** – Le groupe des endocardites « possibles » n'est généralement pas pris en compte dans les études épidémiologiques alors qu'il représente une part importante des sujets hospitalisés pour endocardite.

Les EP ont la même présentation clinique que les EC concernant la fièvre, l'insuffisance cardiaque, l'existence d'une valvulopathie native ou prothétique, le nombre d'hémocultures positives, la répartition des germes. Les EP sont plus âgées que les EC, l'échographie est plus souvent négative dans les EP que dans les EC. La plupart des EC sont des septicémies chez des sujets ayant une cardiopathie valvulaire chez lesquels l'échographie n'a pas montré des signes d'endocardite.

© 2009 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Mots clés :** Endocardite ; Classification de la Duke University

#### Abstract

**Aim of the study.** – To compare definite endocarditis (DE) and possible endocarditis (PE) according to the Duke criteria, in a monocentric cohort of 45 patients.

**Method.** – From the registers of the Cardiology Department and medical database of the hospital informatic department, 45 cases of endocarditis are colliged, 29 DE and 16 PE.

---

\* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : pabassade@hotmail.fr (P. Abassade).

**Results.** – DE age is 66 years, PE age is 74 years, ( $p < 0,02$ ), 17 male (59%) in DE, eight in PE, 21 (72%) DE have a preexisting cardiopathy versus 15 (94%) PE, seven native valve and six prosthetic valve in PE, 11 native valve and nine prosthetic valve in DE. Twenty-six (90%) DE and 16 (100%) PE have fever, 14 (48%) DE and nine (56%) PE have a cardiac failure, one DE (3%) and 14 (87%) have no echographic sign of endocarditis (transthoracic echo or transthoracic and transesophageal echo) ( $p < 0.001$ ). Blood cultures are positive in 23 DE (79%), and 14 (87%) PE (NS) *Streptococcus* and *Enterococcus* are the most common bacterial species (62%) in the two groups. Treatment duration is 64 days for DE and 43 days for PE, hospitalisation duration is 33 days for the DE and 27 days in PE.

**Conclusions.** – PE group and DE group are similar concerning fever cardiac failure, preexisting cardiopathy, blood cultures and bacterial species. PE group is older than DE group, echography is more often negative in PE group.

A patient with a preexisting valvulopathy and a septicemia without echographic sign of endocarditis is the most frequent clinical pattern in PE. © 2009 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Keywords:** Endocarditis; Duke criteria

## 1. Introduction

Les critères de la Duke University [1] permettent une unification des diagnostics de l'endocardite et la comparaison des séries entre elles. À partir de critères cliniques, échographiques et biologiques, il est possible de définir un tableau clinique d'endocardite comme endocardite « certaine » ou « possible » ou « rejetée ». Dans la plupart des séries publiées [2–4], ne sont rapportées que les endocardites « certaines ».

À partir d'une série homogène de 45 patients hospitalisés pour endocardite, ils nous a semblé intéressant de relever le pourcentage d'endocardite « certaine » et celui d'endocardite « possible », de comparer ces deux groupes, afin de mieux cerner les caractéristiques cliniques de chaque groupe, de rapporter les convergences et les différences et de proposer des explications.

## 2. Patients et méthodes

### 2.1. Sélection des patients

À partir des registres du service de cardiologie de l'hôpital Saint-Michel de 1986 à 2005, tous les patients dont le diagnostic de sortie était endocardite aiguë ou subaiguë ont été retenus, ainsi que les patients pour lesquels était mentionné un syndrome septique associé à des pathologies cardiaques considérées comme à risque d'endocardite infectieuse (valvulopathie, prothèse valvulaire, pacemaker, antécédent d'endocardite). Ces données ont été croisées avec les données issues du résumé de sortie standardisé (RSS) fournies par le Département d'information médicale à partir de 1991. Après analyse de chaque dossier, les patients dont le diagnostic final était « endocardite infectieuse » ont été colligés.

Puis, les critères de la Duke University ont été appliqués sur ces dossiers, les patients considérés comme porteurs d'une endocardite et traités comme tels, et chez qui le diagnostic d'endocardite n'a pas été remis en cause ultérieurement, c'est-à-dire les endocardites « certaines » et « possibles » furent incluses, les endocardites « rejetées » furent exclues.

#### 2.1.1. Les données collectées

Nous avons recueillis les données suivantes :

- les données administratives : nom, prénom, âge, genre masculin ou féminin, durée de l'hospitalisation initiale ;
- la présence de cardiopathies sous-jacentes : valvulopathies natives, présence de valves prothétiques biologiques ou mécaniques, antécédent d'endocardite ou d'autres pathologies cardiaques ;
- les signes cliniques : fièvre, coma (Glasgow  $\leq 6$ ), insuffisance cardiaque (New York Heart Association [NYHA] III ou IV), signes de choc septique, existence de complications emboliques ;
- l'échographie : voie (transthoracique ou transœsophagienne), végétation(s), abcès, perforation(s) et leur localisation, ainsi que présence d'une déhiscence de prothèse. L'absence de signes échographiques a également été notée ;
- les hémocultures : hémocultures négatives (association éventuelle à un sérodiagnostic positif et/ou aux résultats des cultures postchirurgicales ou après autopsie), nombre d'hémocultures positives éventuelles, existence d'une antibiothérapie préalable aux hémocultures ;
- les portes d'entrées présumées ;
- les microorganismes : ils ont été divisés en streptocoques et sous-ensembles, entérocoques et sous-ensembles, staphylocoques et sous-ensembles, et autres microorganismes. L'absence de microorganisme identifié a également été relevée ;
- à également été notée la notion d'un traitement de l'endocardite par antibiothérapie adaptée.

Toutes ces données ont ensuite été archivées sur un support informatique, dans un tableur permettant leur traitement ultérieur.

**2.1.1.1. Méthodologie statistique.** Pour les données quantitatives, nous avons calculé les moyennes, écarts-types, extrêmes et médianes. Pour les données qualitatives, nous avons calculé les pourcentages.

Nous avons comparé le groupe des endocardites « certaines » à celui des endocardites « possibles ».

Nous avons utilisé à cet effet le test statistique du Chi<sup>2</sup> ou le test exact de Fischer pour les variables qualitatives et le test non paramétrique de Kruskal-Wallis pour les variables quantitatives [5]. Les résultats, associés à une valeur de  $p < 0,05$  ont été considérés comme significatifs.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/2869492>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/2869492>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)