



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
www.em-consulte.com



MÉMOIRE ORIGINAL

Traitements des infections cutanées bactériennes superficielles. Enquête auprès des médecins généralistes du Cher[☆]



Treatment of superficial bacterial cutaneous infections: A survey among general practitioners in France

E. Fourtillan^a, V. Tauveron^a, R. Binois^b,
A.-M. Lehr-Drylewicz^{b,c}, L. Machet^{a,*,b}

^a Service de dermatologie, hôpital Trousseau, CHU de Tours, avenue de la République, 37170 Chambray-lès-Tours, France

^b Université François-Rabelais, 3, rue des Tanneurs, 37000 Tours, France

^c Département de médecine générale, faculté de médecine, 10, boulevard Tonnellé, 37000 Tours, France

Reçu le 8 février 2013 ; accepté le 1^{er} juillet 2013

Disponible sur Internet le 16 août 2013

MOTS CLÉS

Staphylococcus aureus ;
Infections cutanées ;
Antibiotiques ;
Antiseptiques ;
Médecine générale ;
Enquête

Résumé

Introduction. — Les infections et surinfections cutanées bactériennes superficielles sont fréquentes en médecine générale. Le problème de la sélection des germes par des traitements antibactériens antiseptiques et surtout antibiotiques, locaux ou généraux, est réel.

Objectifs de l'étude. — Notre but était d'évaluer les prescriptions des médecins généralistes dans des situations cliniques d'infections courantes.

Matériel et méthodes. — Nous avons, le 16 juin 2010, adressé un questionnaire à tous les médecins généralistes du Cher, avec une enveloppe timbrée pour la réponse. Ce questionnaire de sept pages contenait des questions à choix multiples et surtout cinq cas cliniques courts avec photographies, pour apprécier les difficultés rencontrées lors des prescriptions face à des situations courantes « réalistes » (orgelet, furoncle, impétigo étendu, panaris débutant, « surinfection » d'une plaie chronique avec une coloration verdâtre sans fièvre ni signes loco-régionaux d'infection). Une relance téléphonique a été réalisée entre le 15 et le 30 août. L'anonymat des réponses était garanti. Les données ont été saisies sur le logiciel Clinsight®.

[☆] Présenté en poster aux Journées dermatologiques de Paris, décembre 2012.

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : machet@univ-tours.fr (L. Machet).

KEYWORDS

Staphylococcus aureus;
Skin infection;
Antibiotics;
Antiseptics;
Survey

Résultats. — Le taux de réponse était de 51 % (102 réponses). Les médecins déclaraient avoir peu de difficultés pour traiter ces patients (médiane 3, extrêmes 1 à 8, sur une échelle de difficulté croissante de 0 à 10). Les principaux résultats de l'étude concernent premièrement la fréquence de l'association antiseptique-antibiotique dans le traitement du panaris (60 %), de l'impétigo (51 %) et du furoncle (39 %); deuxièmement, la fréquence de l'association de deux antibiotiques (locaux et systémiques, dans 20 % des cas); troisièmement, la fréquence de la prescription d'antibiotiques systémiques pour la plaie chronique colonisée (61 %; pristinamycine dans 34 cas et amoxicilline-acide clavulanique dans 17 cas).

Discussion. — Notre étude montre la prescription fréquente, dans des infections courantes, d'associations d'antiseptiques et d'antibiotiques alors que probablement l'un ou l'autre suffirait. Elle montre aussi la prescription inutile d'antibiotiques dans la colonisation d'une plaie chronique. L'étude est bien sûr critiquable, il ne s'agit pas d'une analyse des prescriptions faites dans la vie réelle mais de la réponse à un questionnaire, avec un taux de réponse de 51 %. Par ailleurs, à part l'impétigo qui a fait l'objet d'études randomisées et de recommandations, les autres infections superficielles (oroglets, folliculites, panaris) sont traitées de manière plus empirique.

Conclusion. — La diffusion de recommandations quant à la place respective des antiseptiques et des antibiotiques (et leur voie d'administration topique ou systémique) dans les infections superficielles de la peau serait probablement utiles aux prescripteurs, une utilisation plus raisonnée devant permettre de limiter les résistances bactériennes.

© 2013 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary

Background. — Superficial bacterial skin infection and superinfection of skin diseases are usually treated by general practitioners using antiseptics or antibiotics. However, acquired resistance to biocidal agents, both systemic and topical, is growing.

Objectives of the study. — Our aim was to assess the skill of GPs in clinical situations involving common skin infections.

Material and methods. — On 16 June 2010, we sent a questionnaire to all GPs in a rural region of France (the Cher department) together with a stamped addressed envelope for the reply. The questionnaire contained seven pages of multiple-choice questions and five clinical cases, each one illustrated with a photograph (sty, furuncle, whitlow, colonized chronic wounds and impetigo). Anonymity of responses was guaranteed. Data was analysed using the Clinsight® software package.

Results. — The response rate was 51% (102 responses). GPs reported little difficulty in treating these patients (median 3, range 1 to 8 on a scale of increasing difficulty from 0 to 10). The main results of the study are firstly the frequency of combination of at least one antiseptic with one antibiotic (46%); secondly, the frequency of combination of two antibiotics (20% of cases); thirdly, the frequent prescription of systemic antibiotics for chronic wounds colonized by *Pseudomonas aeruginosa* (61%).

Discussion. — Our study shows the high frequency of prescriptions for combined therapy to treat superficial skin infections despite the fact that monotherapy with either an antiseptic or an antibiotic would probably suffice. It also shows the unnecessary prescription of antibiotics for colonization of a chronic wound. The study was limited in terms of size and design: it was a questionnaire rather than an analysis of prescriptions actually made in "real life", and the response rate was 51%. In addition, aside from impetigo, for which randomised studies and recommendations were given, the other surface infections (sty, folliculitis, whitlow) tend to be treated more empirically.

Conclusion. — Dissemination of recommendations regarding the respective role of antiseptics and antibiotics (and their route of administration, topical or systemic) in superficial skin infections would doubtless be useful for prescribers, and more rational use of these agents would help limit bacterial resistance.

© 2013 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Les infections et surinfections cutanées bactériennes superficielles sont des motifs de consultations fréquents en médecine générale, en dermatologie et dans les services d'urgence des hôpitaux. Les modalités de prise en charge

de certaines de ces infections ont fait l'objet de recommandations [1] ou de revues systématiques avec méta-analyses permettant d'avoir une approche rationnelle de la prise en charge [2]. L'expérience quotidienne des patients reçus

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/3186711>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/3186711>

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