

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



ÉVALUATION DE LA CONSOMMATION D'ANTIBIOTIQUES 1 AN AVANT ET 2 ANS APRES CHIRURGIE BARIATRIQUE

Étude issue du travail de thèse du Dr **Céline BANCAREL** ⁽¹⁾

Présentée par le Dr **Jordan BIREBENT** ⁽¹⁾

C. Bancarel ⁽¹⁾, J. Dupouy, ⁽¹⁾, Cécile Kamsidideth⁽¹⁾, Damien Driot⁽¹⁾, Jordan Birebent⁽¹⁾.

1 : Département Universitaire de Médecine Générale de Toulouse



CONTEXTE

- Chirurgie Bariatrique
 - Effet positif sur réduction pondérale
 - Effet positif sur comorbidités
 - Effet positif sur consommation des thérapeutiques CV
- Impact potentiel sur les risques infectieux
 - Altération barrière acide (pharmacologique et anatomique)
 - Dénutrition
- Impact sur la délivrance antibiotiques
 - FDR infections ?
 - Correction Surpoids ?



OBJECTIFS

- Objectif Principal :
 - Évaluer la prévalence des traitements par antibiotiques avant et après chirurgie bariatrique.
- Objectif parallèle
 - Évaluer la prévalence des traitements antibiotiques avant et après chirurgie bariatrique en fonction de la population et des types de chirurgie.



METHODE

- **Type d'étude** : Étude observationnelle de type suivi de cohorte rétrospectif issue des données du système national des données de santé (SNDS)
- **Période d'étude** : Janvier 2013 à Mai 2017
- **Critères d'Inclusion** : Patients d'âge égal ou supérieur à 18 ans ayant eu une chirurgie bariatrique entre janvier 2014 et mai 2015 en région Occitanie Ouest (ex Midi-Pyrénées).
- **Période d'inclusion et de suivi** :
 - Phase préopératoire : 12 mois précédant la date de la chirurgie.
 - Phase post-opératoire : 24 mois suivant la chirurgie.
- **Paramètre étudié** : Taux de patients ayant bénéficié d'un remboursement d'antibiotique sur la période concernée
- **Outils statistiques** : Les données qualitatives ont été présentées en effectifs et pourcentages et les données quantitatives ont été décrites en moyenne, médiane et écart-type.



RÉSULTAT POPULATION

- **Population** : 2992 patients ont été inclus dans l'étude
- **Sex Ratio** : 80.2% de femmes.
- **Âge médian** : 40 ans [33-50].
- **IMC initial** : 40 à 50 pour 55.9% des patients
- **Type de Chirurgie** : SG 52.1%, BP : 45.1%, AG : 2.2%



RÉSULTAT TOTAL

- Taux de patients ayant bénéficié d'une délivrance d'antibiotique

Prise d'antibiotiques	Nombre de patients	Pourcentage
1 an avant	1801	60,2%
1 an après	1480	49,5%
2 ans après	1471	49,2%



RÉSULTATS SEXE

Sexe	Périodes de délivrance	Nombre de délivrance	% de n	% de l'effectif total (N=2992)
Hommes (n=591)	1 an avant	317	53,6%	10,6%
	1 an après	228	38,6%	7,6%
	2 ans après	225	38,1%	7,5%
Femmes (n=2401)	1 an avant	1484	61,8%	49,6%
	1 an après	1252	52,1%	41,8%
	2 ans après	1246	51,9%	41,6%



RÉSULTATS IMC INITIAL

IMC	Périodes de délivrance	Nombre de délivrance	% de n	% de l'effectif total (N=2992)
30 à 40 (n=976)	1 an avant	594	60,9%	19,9%
	1 an après	515	52,8%	17,2%
	2 ans après	507	51,9%	16,9%
40 à 50 (n=1672)	1 an avant	993	59,4%	33,2%
	1 an après	779	46,6%	26%
	2 ans après	782	46,8%	26,1%
> 50 (n=244)	1 an avant	146	59,8%	4,9%
	1 an après	130	53,3%	4,3%
	2 ans après	121	49,6%	4%



RÉSULTATS AGE

Age	Périodes de délivrance	Nombre de délivrance	% de n	% de l'effectif total (N=2992)
< 30 ans (n=581)	1 an avant	344	59,2%	11,5%
	1 an après	291	50%	9,7%
	2 ans après	293	50,4%	9,8%
30=<âge<40 (n=736)	1 an avant	432	58,7%	14,4%
	1 an après	368	50%	12,3%
	2 ans après	379	51,5%	12,7%
40=<âge<50 (n=786)	1 an avant	496	63,1%	16,6%
	1 an après	398	50,6%	13,3%
	2 ans après	397	50,5%	13,3%
50=<âge<60 (n=613)	1 an avant	364	59,4%	12,2%
	1 an après	291	47,5%	9,7%
	2 ans après	284	46,3%	9,5%
>= 60 ans (n=276)	1 an avant	165	59,8%	5,5%
	1 an après	132	47,8%	4,4%
	2 ans après	118	42,8%	3,9%



RÉSULTATS TYPE CHIRURGIE

Type de chirurgie	Périodes de délivrance	Nombre de délivrance	% de n	% de l'effectif total (N=2992)
By-pass (n=1349)	1 an avant	828	61,4%	27,7%
	1 an après	674	50%	22,5%
	2 ans après	654	48,5%	21,9%
Sleeve (n=1559)	1 an avant	932	59,8%	31,1%
	1 an après	765	49,1%	25,6%
	2 ans après	781	50,1%	26,1%
Anneau gastrique (n=67)	1 an avant	29	43,3%	1%
	1 an après	30	44,8%	1%
	2 ans après	29	43,3%	1%
Dérivation bilio-pancréatique (n=17)	1 an avant	12	70,6%	0,4%
	1 an après	11	64,7%	0,4%
	2 ans après	7	41,2%	0,2%



RÉSULTATS COMORBIDITÉS

<u>Comorbidités</u>	Périodes de délivrance	Nombre de délivrance	% de n	% de l'effectif total (N=2992)
Pathologies vasculaires périphériques (n=14)	1 an avant	8	57,1%	0,3%
	1 an après	4	28,6%	0,1%
	2 ans après	6	42,9%	0,2%
Diabète (n=379)	1 an avant	251	66,2%	8,4%
	1 an après	193	50,2%	6,5%
	2 ans après	184	48,5%	6,1%
Pathologies pulmonaires en ALD (n=274)	1 an avant	225	82,1%	7,5%
	1 an après	182	66,4%	6,1%
	2 ans après	177	64,6%	5,9%
Traitement bronchique (n=268)	1 an avant	222	82,8%	7,4%
	1 an après	179	66,8%	6%
	2 ans après	174	64,9%	5,8%



DISCUSSION

- Le nombre de patients ayant bénéficié d'une délivrance de traitements antibiotiques **diminue de 11%** après une chirurgie bariatrique sur une durée de suivie de 2 ans.
- Les facteurs associés à une plus grande diminution sont :
 - La présence d'un diabète ou d'une pathologie respiratoire en ALD avant la chirurgie
 - La réalisation d'un by-pass gastrique
 - Le sexe masculin
 - Un âge supérieur à 40 ans au moment de la chirurgie
 - Un IMC entre 40 et 50 au moment de la chirurgie



FORCES ET LIMITES

- **Forces :**
 - données exhaustives au niveau régional
 - les caractéristiques de notre échantillon de patients sont semblables aux données connues pour la population française
- **Limites :**
 - biais de confusion : absence de données cliniques et biologiques
 - biais de mesure : absence de calcul des DDD



PERSPECTIVES

- Évaluation sur période plus longue post-opératoire
 - Impact ne semble pas maintenu
 - Corrélation perte de poids et/ou amélioration comorbidités ?
- Recueil de données en soins premiers pour motifs d'antibiothérapie
 - Recueil données soins premiers
 - Création d'un panel de médecins et réalisation codage ?
- Reprise des résultats pour affiner nos conclusions
 - Calcul des DDD
 - Élimination de périodes sensibles (3 mois autour de chirurgie)
 - Étude par classe d'antibiotiques

20^e
CONGRÈS
NATIONAL

CNCGE COLLÈGE ACADÉMIQUE

Exercer et enseigner la médecine générale



16 - 18 JUIN Bordeaux
2021 PARC
DES EXPOSITIONS



MERCI DE VOTRE ATTENTION



UNIVERSITÉ
TOULOUSE III
PAUL SABATIER



Université
de Toulouse

FACULTÉ DE MÉDECINE RANGUEIL

www.imagiles.com