



## EXERCICE NIVEAU 1 CORRIGE : Analyse d'un Poster

Poster présenté lors des **Journées de Pneumologie à Toulouse** réalisé par les **Docteurs Grégoire Prévot, M. Murriss-Espin, A. Didier**

**Allergie aux Antibiotiques dans la Mucoviscidose**  
**étude rétrospective au CRCM adulte de Midi-Pyrénées**  
G Prévot ; M Murriss-Espin ; L Tétu ; A Didier.  
*Service de Pneumologie, Hôpital Larrey-Rangueil, Toulouse*

**INTRODUCTION**

- Au cours de la mucoviscidose, l'évolution vers l'insuffisance respiratoire chronique terminale est déterminée par la colonisation bactérienne et les infections bronchiques récidivantes, en particulier à *P.aeruginosa*.
- Les cures antibiotiques répétées peuvent se compliquer de résistance bactérienne et d'allergies. Ces complications limitent le choix des molécules et peuvent conduire à une impasse thérapeutique.
- Les objectifs de cette étude sont d'évaluer la fréquence, les caractéristiques et les facteurs de risque des réactions allergiques aux antibiotiques intraveineux dans la population de patients suivis pour mucoviscidose.

**METHODE**

- Étude rétrospective monocentrique
- Patients inclus: tout patient suivi au CRCM et ayant bénéficié d'au moins une cure antibiotique IV depuis le diagnostic de mucoviscidose.
- Cures antibiotiques retenues pour l'analyse: toute cure IV reçue par un patient inclus et suffisamment renseignée (posologie; poids, VEMS, colonisation bactérienne et sérologie aspergillaire du patient au moment de la cure).
- Le diagnostic positif d'allergie aux antibiotiques repose sur les recommandations du European Network of Drug Allergy (Demoly et al. *Allergy* 1999, 54(9)).
- Pour l'analyse statistique, les facteurs associés à la survenue d'un événement allergique sont recherchés par régression logistique avec appariement sur l'identité du patient.

**RESULTATS**

- Fréquence de l'allergie aux antibiotiques dans cette population:
  - incidence de 16,7% (9 patients sur 54)
  - les antibiotiques incriminés appartiennent à la classe des bêta-lactamines (graphe 1)
- Caractéristiques des réactions allergiques observées:
  - prépondérance des réactions de type non immédiat (67% des cas).
  - rareté des réactions croisées (1 patient sur 9).
  - les tests cutanés sont négatifs.
- Facteurs associés au risque de réaction allergique aux antibiotiques :
  - prise de poids (OR = 1,15 par kg supplémentaire; IC95%[0,98 -1,34] ; p=0,07)
  - positivité de la sérologie aspergillaire (OR = 7,38 ; IC95%[0,8-71] ; p=0,085)
- L'âge auquel le patient a reçu sa première cure antibiotique pourrait être associé au risque allergique (graphe 2)

**CONCLUSION**

- Les patients porteurs de mucoviscidose sont exposés à un plus grand risque d'allergie aux antibiotiques.
- Des publications antérieures ont montré une incidence supérieure à celle trouvée dans ce travail. (Koch et al. *Rev Infect Dis*, 1991, 13) (Pleasant et al. *Chest*, 1994;106(4))
- L'utilisation plus fréquente des pénicillines dans ces études pourrait expliquer cette différence (graphe 3).

La détermination pourrait réduire le risque de réaction d'hypersensibilité, probablement par l'état d'immunosuppression qui l'accompagne.

Antibiotique	Pourcentage (%)
Cefalosporines	~2.5
Imipénème	~3
Pipéradoline	~10
Ticaroline	~3.5

  

Population	Âge (%)
Population allergique	~11
Population non allergique	~19

  

Classe	Pleasant et al. (%)	Étude personnelle (%)
Pénicillines	~75	~30
Céphalosporines	~20	~60
Carbapénèmes	~5	~10

### Dégagez les références de la situation de communication

- **Emetteurs** : Docteurs G. Prévot, M. Murriss-Espin, L. Tétu, A. Didier, Pneumologues
- **Récepteurs** : public de spécialistes en pneumologie. L'emploi privilégié du **lexique spécialisé** en témoigne : « colonisation bactérienne » ; « sérologie aspergillaire » ; « immunodépression », etc...
- **Thème** (Quoi ?) : titre du poster en position centrale « Allergie aux antibiotiques dans la Mucoviscidose », Bilan d'une « étude rétrospective au CRCM adulte de Midi-Pyrénées ».

## Observez et commentez la structure de l'information présentée.

La **structure du poster** organise **hiérarchiquement** l'information selon une **logique scientifique de démonstration** balisée :

- par une introduction,
- une conclusion,
- le fondement méthodologique de l'étude,
- et la présentation des résultats de l'étude.

La dimension objective de l'information s'inscrit dans cette structure.

## Quels procédés favorisent la lisibilité du poster ?

Elle est assurée par le recours à des **outils diversifiés** :

- **Schémas** : graphiques (avec légendes et couleurs ),
- **Typographie** : caractères gras et couleur pour visualiser la structure,
- **Syntaxe** brève et concise :
  - **phrases nominales** : « Etude rétrospective monocentrique » ; « rareté des réactions croisées » ,
  - **phrases simples** : « les antibiotiques incriminés appartiennent à la classe des bêta-lactamines » .



**La rigueur scientifique de l'information est** particulièrement démontrée par le recours aux termes **modalisateurs**, lesquels proposent des conclusions possibles, mais non encore totalement prouvées : « L'utilisation peu fréquente des pénicillines **pourrait expliquer** cette différence » ; « La dénutrition **pourrait réduire** le risque de réaction d'hypersensibilité, **probablement** par l'état d'immunodépression qui l'accompagne.