

suivi thérapeutique

Perturbations de l'ionogramme sanguin sous héparine fractionnée ou non

L'héparine peut provoquer une hyperkaliémie quelques jours après le début du traitement. En effet, elle bloque de manière réversible une étape enzymatique de la synthèse de l'aldostérone, mais surtout diminue le nombre et l'affinité des récepteurs à l'angiotensine II dans la zone glomérulée des glandes surrénales. Il s'ensuit un hypoadostéronisme qui se traduit par une hyperkaliémie, une natriurèse et une hyponatrémie. Ces effets secondaires de l'héparine sont assez rarement observés et concernent le plus souvent des patients insuffisants rénaux, diabétiques ou âgés. Il est désormais courant de recourir aux héparines de bas poids molé-

culaire (HBPM) et peu de données sont disponibles sur l'effet des HBPM sur la kaliémie. Une équipe indienne s'est penchée sur l'évolution de l'ionogramme sanguin de deux groupes de patients, hommes et femmes atteints de diverses pathologies, au cours d'un traitement par héparine ou HBPM.

HBPM et hyperkaliémie et une hyponatrémie

Les résultats indiquent que les HBPM induisent une hyperkaliémie et une hyponatrémie, plus importantes que celles observées avec l'héparine. Il est cependant difficile de déterminer si le mécanisme est le même pour les HBPM que pour l'héparine non fractionnée, car l'hétérogénéité des

deux groupes de patients atténue la qualité des résultats.

Le rôle de l'insuffisance rénale dans le risque d'hyperkaliémie est confirmé. Il existe une corrélation significative entre le développement de l'hyperkaliémie et le taux basal de potassium, qui reflète le niveau basal d'aldostérone. La clairance de la créatinine et le taux basal de potassium ont donc une valeur prédictive de susceptibilité du patient à l'hyperkaliémie induite par l'héparine.

Variations selon les patients et surveillance du potassium

Le délai de survenue de l'hyperkaliémie après le début du traitement varie beaucoup en fonction de l'état clinique

du patient. Ceci souligne la nécessité d'un suivi régulier de la kaliémie, surtout lorsque la durée de traitement excède cinq jours. Les traitements courts avec des HBPM induisent certes une augmentation du taux sérique de potassium, mais le risque d'une hyperkaliémie cliniquement patente reste faible. Le taux de potassium doit être particulièrement surveillé chez les patients présentant un risque accru d'hyperkaliémie (diabétiques, personnes âgées, insuffisants rénaux). |

ESTELLE DENAUD BOÛET

© www.jim.fr

Source

Bengalorkar GM, Sarala N, Venkatrathamma PN, Kumar TN. Effect of heparin and low-molecular weight heparin on serum potassium and sodium levels. *J Pharmacol Pharmacother*. 2011 Oct;2(4):266-9.

bactériologie

Quelles particularités pour la méningite bactérienne en population gériatrique ?

Les sujets âgés sont plus vulnérables aux infections et celles-ci peuvent avoir une traduction clinique moins évocatrice sur ce terrain. Or, la qualité de la couverture vaccinale contre la méningite chez l'enfant dans la plupart des pays développés fait que c'est désormais parmi les "seniors" que la prévalence de la méningite bactérienne est la plus élevée. Pour autant, peu d'études ont été consacrées aux méningites bactériennes (MB) dans la population gériatrique. Préciser les particularités tant épidémiologiques, que cliniques et bactériologiques des MB chez les patients âgés permettrait cependant d'améliorer leur prise en charge. C'était l'objectif d'une étude taïwanaise. Les dossiers hospitaliers des cas de méningites bactériennes diagnostiquées chez des sujets taïwanais adultes, sur des arguments cliniques et biologiques, entre 2000 et 2010 ont été examinés et les données des

plus de 65 ans ont été confrontées à celles des moins de 65 ans.

Sur un total de 261 MB, 87 concernaient des patients âgés (âge médian 71 ans ; 61 % d'hommes). Un germe unique a été isolé dans 88,5 % des cas. Les bactéries les plus fréquemment en cause étaient les staphylocoques (19 %) et *Klebsiella pneumoniae* (18 %) ; leur répartition différait chez les sujets jeunes. Les pathologies les plus couramment associées étaient le diabète, l'insuffisance rénale terminale, l'éthylisme et le cancer.

Une hyperleucocytose périphérique

Cliniquement, la MB s'était manifestée par une fièvre (75 cas), des troubles de la conscience (54 cas), une leucocytose, une hydrocéphalie, une crise d'épilepsie, une bactériémie, un choc. Après analyse par régression logistique, l'hyperleucocytose périphérique, plus rare chez la personne âgée, est apparue

comme le seul facteur à différer entre les moins et les plus de 65 ans.

Origine communautaire et bactériémie de pronostic défavorable

Trente-neuf des MB des patients âgés étaient communautaires, les 48 autres post-neurochirurgicales ou secondaires à une pathologie osseuse crânienne, avec une latence d'apparition comprise entre 2 et 415 jours (médiane de 12 jours). Au total, l'origine était communautaire pour 44 MB et nosocomiale pour les 43 autres. Quarante-trois pour cent des malades âgés sont décédés contre 26 % des moins de 65 ans. Chez les patients âgés une insuffisance rénale, le caractère communautaire de la MB et la bactériémie étaient prédictifs d'une issue fatale. Mais seuls conservaient une valeur pronostique après régression logistique, la crise d'épilepsie et le choc.

La proportion élevée de sujets âgés parmi les MB (35 %) peut refléter à la fois la sensibilité de ceux-ci à l'infection et leur poids démographique croissant. Même si la mortalité de la MB chez les malades âgés est supérieure, l'âge n'a pas été retenu comme facteur pronostique. L'étude est limitée par sa longueur (qui peut recouvrir différentes politiques de prévention), la non-prise en compte des formes cliniques atypiques ou sans confirmation biologique, l'absence d'évaluation nutritionnelle, de donnée épidémiologique nationale. La forte proportion de pathologie parmi les cas de MB, supérieure aux données occidentales, doit faire évoquer une montée en charge de cette pathologie à l'avenir. |

ANNE BOURDIEU, © www.jim.fr

Source

Lai WA, Chen SF, Tsai NW *et al*. Clinical characteristics and prognosis of acute bacterial meningitis in elderly patients over 65: a hospital-based study. *BMC Geriatrics*. 2011 Dec 28;11(1):91.