



20^e CONGRES NATIONAL DE REANIMATION

INTERET DE LA FIBRINOLYSE INTRAPLEURALE DANS LE TRAITEMENT DES PLEURESIES PURULENTES ET PARAPNEUMONIQUES COMPLIQUEES



S Mansouri*, T Merhabene, A Jamoussi, J Ben Khelil, M Besbes
Service de réanimation médicale - Hôpital A Mami - Ariana.

Introduction

- Le drainage thoracique est un traitement fondamental des pleurésies purulentes.
- Dans certains cas, ce drainage est insuffisant voire inefficace du fait de l'abondance de la fibrine dans le liquide.
- La fibrinolyse intra-pleurale peut être proposée dans les cas des pleurésies séro fibrineuses parapneumoniques et purulentes quand le drainage est insuffisant.
- Permet d'évacuer le foyer infectieux, prévenir les séquelles fonctionnelles et éviter ainsi le recours à la chirurgie.

❖ **Buts de Notre étude:**

- Etudier les données épidémiologiques, cliniques, radiologiques et microbiologiques des pleurésies purulentes
- Evaluer l'efficacité et la valeur pronostique de la fibrinolyse intra-pleurale dans ces pleurésies.

Méthodes

- **Type** : Etude rétrospective descriptive
- **Lieu** : Service de réanimation médicale de l'hôpital A. Mami l'Ariana
- **Période** : Entre Janvier 2000 et Septembre 2015
- **Critères d'inclusion**: pleurésie purulente retenue sur des données cliniques, échographiques et microbiologiques
- **Le protocole de fibrinolyse utilisé**: Streptokinase (250.000 UI diluées dans 250 ml de sérum physiologique) administrée en intra-pleural. Durée 3-5 j.
- **L'efficacité de la fibrinolyse** a été jugée sur des données cliniques et para-cliniques

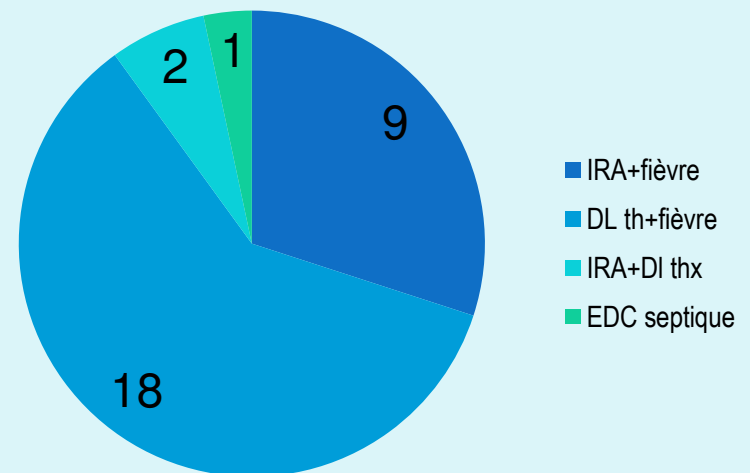
Résultats 1

30 patients ont été inclus

• Données épidémiologiques

paramètre	valeur
Âge (ans)	34 [15-81]
Sex-ratio	3/1
APACH II	19 [9-37]
ATCDS (n;%)	15 (50%)
<i>Diabète</i> (n)	4
<i>Cardio-Vx</i> (n)	4
<i>Respiratoire</i> (n)	1
<i>Hépatite C</i> (n)	2
<i>Autres</i> (n)	4
Conduites additives (n;%)	17 (56%)

• Données cliniques

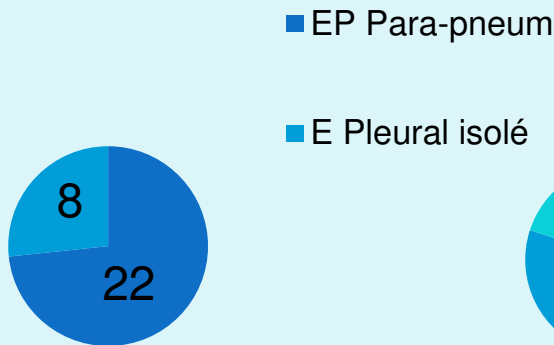


Résultats 2

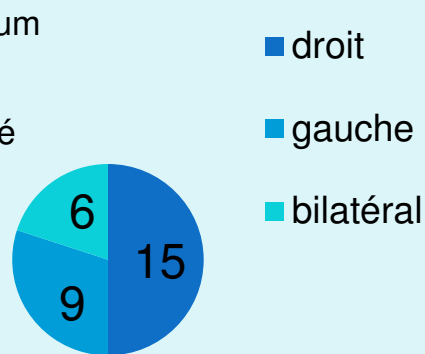
Données échographiques

- ❖ Tous les patients ont bénéficié d'une échographie thoracique
- ❖ L'épanchement était multi cloisonné dans tous les cas

Nature de l'épanchement pleural



Localisation de l'épanchement

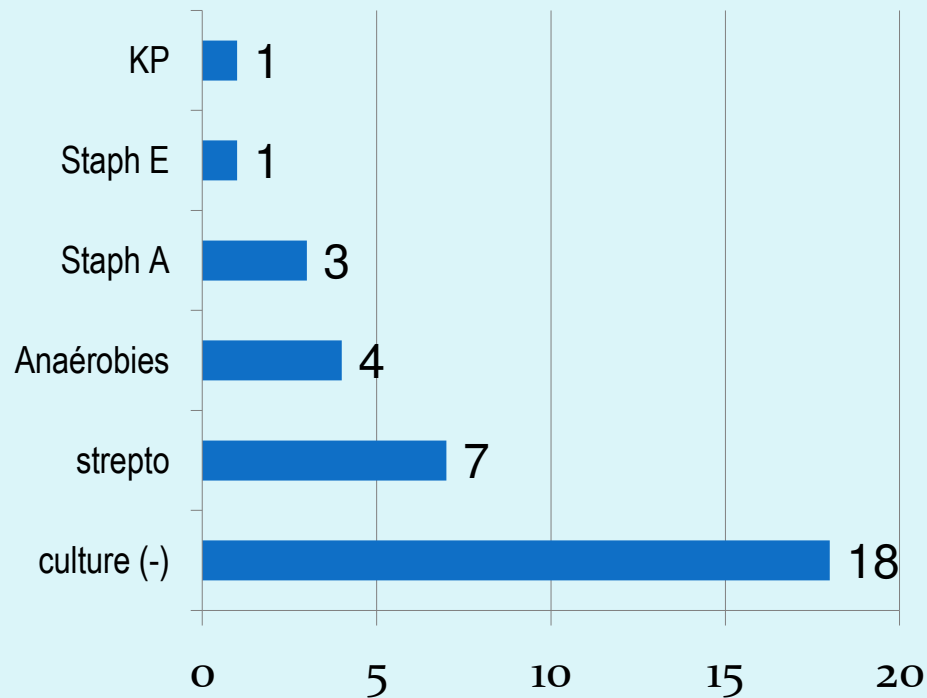


Données cytologiques

- ❖ Le liquide pleural était trouble dans 64% des cas et sérofibrineux dans 30% des cas.
- ❖ Dans tous les cas il s'agissait d'un liquide exsudatif, Rivaltat+, avec hyperleucocytose à prédominance neutrophiles et hypoglycopleurie.

Données microbiologiques

Germes isolés



Prise en charge

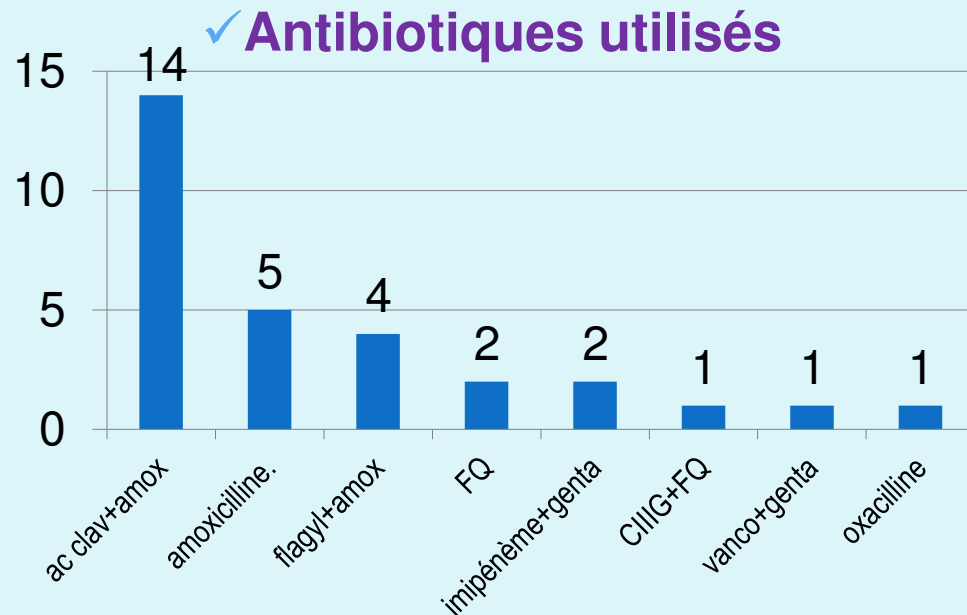
- **Support Ventilatoire et hémodynamique**

- ❖ Le recours à la ventilation mécanique et aux amines vasoconstrictives était nécessaire dans un seul cas.

- **Drainage thoracique et fibrinolyse**

paramètres	valeurs
Durée du drainage (jours)	7 [3-16]
Nombre de séance de fibrinolyse (n)	4 [3-5]
le volume de liquide drainé après la première injection (ml)	800 [500-1400]

- **Antibiothérapie**



✓ **Durée moyenne de l'antibiothérapie en réanimation**
15 jours (7 à 30 jours).

Evolution

paramètres	valeurs
Effet secondaire de la fibrinolyse	0
Recours à la chirurgie (n)	5
durée de séjour (jours)	15 [6-31]
Décès (n)	2

Discussion

- Les fibrinolytiques (streptokinase ou urokinase) sont des activateurs du plasminogène qui est présent en grande quantité dans les liquides exsudatifs, ce qui explique leur intérêt dans les épanchements cloisonnés ou lorsque le liquide est trop épais.
- Le fibrinolytique le plus souvent utilisé est la streptokinase. La dose de streptokinase la plus couramment utilisée est de 250 000 unités par injection /12h avec un nombre d'injections variable suivant les séries, pouvant aller jusqu'à dix séances.
- L'efficacité de cette technique est voisine de 80 ~ 90% sur les séries de la littérature.
- Aucun effet secondaire n'a été signalé dans la littérature et nous n'en avons pas observé dans notre série.
- Les seules contre-indications que nous retenons sont l'allergie à la streptokinase et un hémothorax actif.

BTS guidelines for the management of pleural infection

C W H Davies, F V Gleeson, R J O Davies, on behalf of the BTS Pleural Disease Group, a subgroup of the BTS Standards of Care Committee

conclusion

- La fibrinolyse intra pleurale s'avère une technique simple, efficace, bien tolérée, n'entraînant pas d'effets indésirables majeurs.
- Peut être proposée en cas de drainage inefficace et permet d'éviter ainsi le recours à la chirurgie.