

Discontinuing β -lactam treatment after 3 days for patients with community-acquired pneumonia in non-critical care wards (PTC): a double-blind, randomised, placebo-controlled, non-inferiority trial

A. Dinh, MD, J. Ropers, PharmD, C. Duran, MSc, B. Davido, MD, L. Deconinck, MD, M. Matt, MD, *et al.*

Lancet 2021/03; 397(10280):1195-1203,

DOI:[https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)00313-5](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)00313-5)

Méthode :

- Essai prospectif randomisé double aveugle versus placebo, multicentrique français
- Pneumonies aiguës communautaires (PAC) hospitalisées, modérément sévères, hors soins critiques
- La PAC est définie par la présence :
 1. d'au moins 1 signe clinique aigu compatible avec une pneumonie (dyspnée, toux, crachats purulents ou crépitants)
 2. température $>38^{\circ}$, 48h avant l'admission à l'hôpital
 3. nouvel infiltrat pulmonaire à la radiographie pulmonaire ou TDM (au jour 0 ou dans les 3 jours suivant l'admission à l'hôpital).
- Les malades traités par bêta-lactamine stables à J3 (température $\leq 37.8^{\circ}\text{C}$, Fc 100 bpm, FR $\leq 24/\text{m}$, SaO₂ $\geq 90\%$, TAS > 90 mmHg) étaient randomisés : arrêt des antibiotiques (bras placebo), ou poursuite par amoxicilline + acide clavulanique pendant 5 jours supplémentaires (bras bêta-lactam).
- Le critère de jugement principal était la guérison clinique 15 jours après le début de l'antibiothérapie (apyrexie, disparition/amélioration des signes respiratoires, pas de nécessité d'une nouvelle antibiothérapie)

Résultats :

706 patients évalués à J3 : 310 éligibles randomisés pour placebo (n=157) ou l'amoxicilline-clavulanique (n=153).

Les populations avaient des caractéristiques de base identiques.

À J30 : guérisons (72% vs 72%) et mortalité (2% vs 1%) étaient identiques.

Conclusions :

Les auteurs concluent que chez les malades hospitalisés pour une PAC ne nécessitant pas de prise en charge en unité de soins critiques, l'arrêt d'un traitement par bêta-lactamine après 3 jours chez les malades avec des critères de stabilité clinique, était non inférieur à un traitement de 8 jours.

Commentaires :

- Les patients inclus semblent représentatifs des PAC hospitalisés hors réanimation : âge moyen de 72 ans, 2/3 des patients ont des PSI classe 3 et 4, 40% ont besoin d'une oxygénothérapie à l'admission et 23% ont des comorbidités
- Pas de procédure diagnostique autre que celles recommandées en pratique quotidienne. Il est possible que parmi les malades évoluant rapidement vers une stabilité clinique, certains étaient des PAC virales