



Juste 5 jours d'antibiotiques pour l'infection urinaire de mon fils, malgré sa fièvre?



Montini G et al. STOP Trial Group. Short Oral Antibiotic Therapy for Pediatric Febrile Urinary Tract Infections: A Randomized Trial. Pediatrics. 2024.

Pertinence clinique



PICO

Population (P) : Enfants âgés de 3 mois à 5 ans atteints d'une infection urinaire fébrile non compliquée.

Intervention (I) : Traitement antibiotique oral de 5 jours avec de l'amoxicilline-acide clavulanique.

Comparateur (C) : Traitement antibiotique oral standard de 10 jours avec de l'amoxicilline-acide clavulanique.

Outcome (O) : Récidive d'infection urinaire dans les 30 jours suivant la fin du traitement, ainsi que la récupération clinique, les événements indésirables liés au traitement et le développement de résistances aux antibiotiques.

Résumé

Cette étude STOP multicentrique, randomisée et contrôlée, a inclus 142 enfants entre mai 2020 et septembre 2022. Les résultats ont montré un taux de récidive à 30 jours de 2,8 % dans le groupe de 5 jours contre 14,3 % dans le groupe de 10 jours, confirmant la non-infériorité du traitement court (différence de -11,51 %, IC 95 % : -20,54 à -2,47). Les taux de récupération clinique étaient similaires dans les deux groupes (97,2 % pour le traitement court et 92,9 % pour le traitement standard). Les effets indésirables et la résistance aux antibiotiques n'ont pas montré de différences significatives.

FORCES

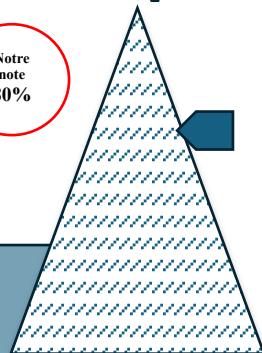
- Multicentrique et randomisée
- Homogénéité de la population étudiée
- Aucune perte au suivi

LIMITES

- Pas un traitement à l'insu
- Arrêt prématuré de l'étude
- Absence de questionnaire standardisé pour les effets indésirables

Niveau de preuve

Notre note
80%



Pourquoi cette étude est-elle importante ?

Cette étude est essentielle car elle démontre qu'un traitement antibiotique de 5 jours pour les infections urinaires fébriles chez les enfants est aussi efficace qu'un traitement de 10 jours. Elle pourrait réduire les effets secondaires, limiter la résistance aux antibiotiques, améliorer l'observance des traitements et diminuer les coûts de santé.

Comment les principaux résultats se comparent-ils aux données probantes actuelles ?

Les résultats de cette étude confirment les conclusions d'autres recherches sur des infections bactériennes pédiatriques, comme la pneumonie ou la pharyngite streptococcique, où des traitements plus courts se sont révélés aussi efficaces que les protocoles standards. Cela renforce l'idée qu'une durée réduite d'antibiothérapie peut suffire sans augmenter les risques de récidive ou de résistance.

Quel impact cette étude devrait-elle avoir sur les soins aux patients atteints d'urgence ?

Cette étude STOP pourrait transformer la prise en charge des infections urinaires fébriles chez les enfants en favorisant des traitements antibiotiques plus courts. Cela améliorera l'observance des patients, réduira les effets secondaires, limitera la résistance aux antibiotiques et diminuera les coûts de santé, tout en offrant une efficacité comparable aux protocoles plus longs.