**Évaluation des épisodes de neutropénies fébriles au cours de l’autogreffe de cellules souches hématopoïétiques**

S.Mekni,M.Khayati ,A.Hmila,N.Ben Abdeljelil ,L.Torjemane ,RY.Kanoun ,I.Ben Yaiche ,D.Belloumi,R.Ouerghi ,I.Turki ,S.Ladeb,T .Ben Othman

Service d’hématologie clinique ;Centre National de Greffe de Moelle Osseuse (CNGMO)

Introduction :

La neutropénie fébrile (NF) reste une complication quasi constante au cours de l’autogreffe de cellules souches hématopoïétiques (CSH) augmentant la morbi-mortalité de cette procédure.

L’objectif de cette étude était d’étudier le profil clinique, microbiologique et évolutif des épisodes de NF observés au cours de l’autogreffe de CSH.

Méthodes :

Etude rétrospective incluant les patients ayant un myélome ou un lymphome et autogreffés entre Janvier 2017 et décembre 2021.

La neutropénie fébrile était définie par une température >38,3°C ou > 38 °C à 2 reprises à 1 heure d’intervalle avec un taux de neutrophiles ≤ 500 ou qui le sera dans les 48 heures.

Résultats :

L’étude a inclus 157 patients (myélome multiple n=120, Lymphome n=37). L’âge médian était de 53 ans (17-66). Le sexe ratio(F/H) était 1,1. Parmi eux,155(99%) ont présenté des épisodes fébriles.

La durée médiane d’aplasie était de 7 jours (4-13). La fièvre était cliniquement documentée chez 73 (57%) patients (pneumopathie n=10 ; foyer digestif n= 53 ; foyer cutané n=10), microbiologiquement documentée chez 32(20%) dont 19 bactériémies, 2 fongémies, 4 infections liées au cathéter, 5 infections urinaires, 2 infections COVID 19, et d’origine indéterminée chez 50 (33%) patients.

Les germes isolés étaient : 11 Cocci Gram positive(dont 5 *staphylococcus aureus*) et 17 bacille à gram négative(dont 5 BLSE et 2 BMR).

Seize (10%) patients ont développé des signes de gravité (sepsis sévère n=6 ; choc septique n=10).

La durée médiane d’antibiothérapie était de 12 jours (5-51) (monothérapie n=60 ;bithérapie n=95). Le passage à une 2ème ligne d’antibiotiques a été envisagé chez 118 patients (76%) devant la non obtention d’apyrexie.

La durée médiane d’hospitalisation était de 22 jours (14-65). A 100 jours de l’autogreffe, la mortalité liée à la greffe et en rapport avec la NF était de 2%.

CONCLUSION :

Dans notre étude ,seulement 20% des épisodes de NF étaient microbiologiquement documentés avec prédominance de bacilles à gram négative résistants .Une meilleure connaissance de la flore endogène des patients et de l’écologie locale pourrait améliorer la prise en charge des NF observées au décours des autogreffes de CSH.