**Facteurs prédictifs de gravité et de mortalité au cours des pneumonies aiguës communautaires**

Hamida Kwas, Sabrine Majdoub Fehri.

Service de pneumologie. Université de Sfax, Faculté de médecine de Sfax. Hôpital universitaire de Gabès.

**Introduction** : Les pneumonies aiguës (PAC), motifs fréquents d’hospitalisation en pneumologie, constituent une cause majeure de morbidité et de mortalité chez l’adulte.

**Objectif :** Déterminer les facteurs prédictifs de gravité et de mortalité hospitalière au cours des PAC nécessitant l’hospitalisation.

**Méthodes :** Etude rétrospective, descriptive et analytique incluant les patients hospitalisés pour PAC. Nous avons étudié les facteurs prédictifs de recours à la VNI, de transfert en réanimation et de mortalité hospitalière.

**Résultats :** Au total, 50 cas de PAC ont été colligés (âge moyen : 56,3 ± 12,78 ans). Les facteurs prédictifs de recours à la VNI étaient la PaCO2 ≥ 45 mmHg [Odds Ratio (OR) : 15,45, Intervalle de confiance (IC) 95% : 1,29-184,69], le pH artériel ≤ 7,35 (OR : 6,42, IC 95% : 1,72-23,91), un score de Fine ≥ 57,5 (OR : 17,36, IC 95% : 4,32-69,88), et CURB-65 ≥ 2 (OR : 13,54, IC 95% : 1,73-105,71). La prise d’antibiotique avant l’hospitalisation (OR : 1.92, CI 95% : 1,08-3,49), la PaO2 ≤ 60 mmHg (OR : 4,15, IC 95% : 1,27-13,60), un score de fine ≥ 100 (OR : 13,54, IC 95% : 1,73-105,71) et CURB-65 ≥ 2 (OR : 7,50, IC 95% : 1,44-36,86) étaient associés au transfert en réanimation. Le pH ≤ 7,35 (OR : 6,39, IC 95% : 1,77-23,20) et un score de Fine ≥ 100 (OR : 8,86, IC 95% : 3,33-25,23) étaient corrélé à la mortalité.

**Conclusion :** UnpH ≤ 7,35, l’hypoxémie, l’hypercapnie, un score CURB-65 ≥ 2, Fine ≥ 100 et la prise d’antibiotique avant l’hospitalisation sont des facteurs prédictifs d’un mauvais pronostic.