



## Probiotiques et pancréatite aiguë sévère : Danger !!!



**Question évaluée :** L'administration précoce de probiotiques chez les malades hospitalisés pour une pancréatite aiguë (PA) sévère diminue-t-elle les complications infectieuses ?

### Article

Besselink MG  
[Lancet 2008;371:651-59](#)

**Type d'étude :** Etude multicentrique, randomisée, contrôlée, en double aveugle contre placebo avec analyse en intention de traiter.

**Population étudiée :** 298 patients avec une PA sévère (APACHE II  $\geq$  8 ou Imrie  $\geq$  3 ou CRP  $\geq$  150 mg/L) ont été randomisés.

Commenté par le Pr Xavier Hébuterne le 25/05/2008  
([jean-pierre.quenot@chu.dijon.fr](mailto:jean-pierre.quenot@chu.dijon.fr))

**Méthode :** Au total, 153 patients ont reçu en plus d'une nutrition entérale standard intra-jéjunale (objectif 30 kcal/kg/j), une préparation contenant six souches différentes de probiotiques deux fois par jour pendant 28 jours et 145 patients ont reçu un placebo. Le critère d'évaluation principal était un critère composite évalué pendant un suivi de 90 jours : pancréatite nécrotique infectée, bactériémie, pneumonie, sepsis urinaire, ascite infectée. Les critères secondaires comprenaient la mortalité et la défaillance multiviscérale (score SOFA).

Partenaires : Dr Gaetan Plantefève

**Résultats essentiels :** Il n'existe pas de différence significative sur les complications infectieuses entre le groupe probiotiques (30 %) et le groupe placebo (28 %) [RR = 1,06; IC95 % 0,75-1,51]. Par contre, le nombre de décès est significativement plus important dans le groupe probiotiques (16 %) par rapport au groupe placebo (6 %) [RR = 2,53; IC95 %: 1,22-5,25]. La majorité des décès était due à une défaillance multiviscérale : groupe probiotiques (83 %) et groupe placebo (78 %). Une ischémie intestinale a été détectée en per-opératoire ou à l'autopsie chez 9 patients du groupe probiotiques (dont 8 cas mortels) contre une absence de cas dans le groupe placebo (p = 0,004).

### Liens utiles

- 1 : [Raves N](#)  
[Am J Transplant 2005;5:125-30](#)
- 2 : [Raves N](#)  
[Ann Surg 2007;246:36-41](#)
- 3 : [Olah A](#)  
[Br J Surg 2002;89:1103-07](#)

**Commentaires :** Cette étude à la qualité méthodologique peu critiquable suggère que l'administration de probiotiques chez des malades porteurs d'une PA sévère, non seulement ne réduit pas le risque infectieux, mais en plus augmente la mortalité par défaillance multiviscérale et ischémie mésentérique. Ces résultats vont à l'encontre des études animales (dont certaines avec la même souche de probiotiques) et humaines déjà publiées [1-3]. Cependant, ces dernières étaient réalisées avec de petits effectifs et chez des malades moins sévères. L'explication physiopathologique est loin d'être évidente, les auteurs mettent en avant l'augmentation de la consommation locale d'oxygène due aux probiotiques chez des malades traités par des drogues vasopressives, ainsi qu'une inflammation locale favorisée par de grandes quantités de bactéries

CERC  
G. PLANTEFEVE secrétaire  
J. ABOAB  
J. L. BAUDEL  
K. CHERGUI  
V. DAS  
N. DEVOS  
F. JACOBS  
B. LAMBERMONT  
S. LEGRIEL  
A. CAMBONIE  
F. VINCENT  
N. DEYE  
M. PIAGNERELLI  
L. DONETTI représentante CA

probiotiques sur une muqueuse déjà fragilisée. Par ailleurs, le développement de souches probiotiques pathogènes ou d'endotoxines favorisé par l'administration concomitante de nutrition entérale avec les probiotiques doit être évoqué.

**Points forts :** Qualité méthodologique et puissance satisfaisantes

**Points faibles :** Absence d'hypothèses physiopathologiques solides et étayées pour expliquer le résultat surprenant de cette étude.

**Implications et conclusions :** L'administration de probiotiques dans les pancréatites aiguës sévères n'est pas recommandée notamment chez les patients sévèrement agressés. Des études ultérieures devront préciser si le mélange de probiotiques administré dans cette étude était ou non en cause dans l'augmentation observée de la mortalité.

Mon avis :



FAIRE UN COMMENTAIRE

REACTU



Si vous ne souhaitez plus recevoir la lettre bibliographique de la CERC,  
[cliquez ici](#)

Webmaster :  
[B. Misset](#)