

Le paracétamol à dose thérapeutique avant l'admission en réanimation augmente le risque de dysfonction hépatique dans le choc septique

C. Lejeune, C. Landman, A. Galbois, O. Roux, PY Boëlle, H. Ait-Oufella, JL Baudel, M. Alves, N. Bigé, C. Pichereau, D. Pateron (2), E. Maury, B. Guidet. *Hôpital St Antoine. Paris.*

INTRODUCTION:

- L'administration de paracétamol en réanimation est associée à une augmentation de la mortalité chez les malades présentant un sepsis (*Lee BH et al, Crit Care. 2012 Feb 28;16(1)*).
- La carence en glutathion observée dans le choc septique pourrait entraîner une toxicité du paracétamol, même à doses thérapeutiques.
- **Objectifs:** évaluer au cours du choc septique l'impact du paracétamol à doses thérapeutiques avant l'admission, sur la fonction hépatique pendant le séjour en réanimation.

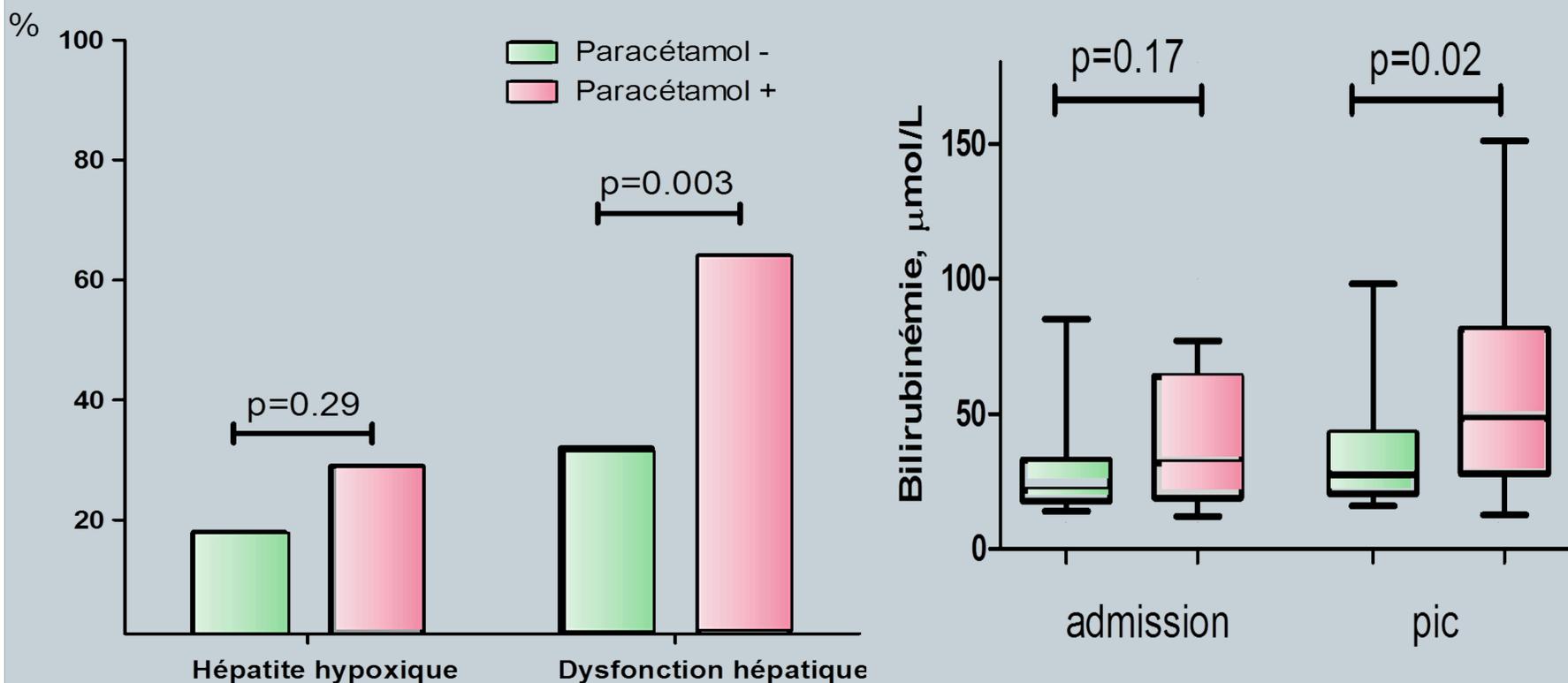
MATERIEL ET METHODE:

- Etude monocentrique entre 2008 et 2010 dans un CHU parisien.
- *Inclusion* des malades admis pour *choc septique* en réanimation.
- *Exclusion* des malades ayant reçu du paracétamol à dose toxique (> 3g/j) ou en réanimation ou admis pour angiocholite.
- Comparaison des malades ayant reçu du paracétamol dans les 5 jours précédents l'admission en réanimation (P+) ou non (P-).

RESULTATS et DISCUSSION :

- Pendant le séjour en réanimation, la **Dysfonction Hépatique (DH)** est définie par une bilirubinémie $\geq 32\mu\text{mol/L}$ (SOFA hépatique >2) et l'**Hépatite Hypoxique (HH)** est définie par une cytolysse >20N sans autre cause.

- 80 malades en choc septique (38 P- et 42 P+) ont été analysés, 49% provenant du SAU. Leurs caractéristiques cliniques et biologiques à l'admission étaient comparables exceptée la température qui était plus élevée dans le groupe P+.



- Parmi les patients ayant développé une DH (12 P- et 27 P+), la mortalité en réanimation était identique dans les 2 groupes alors que la gravité à l'admission était moindre pour le groupe P+.

- Les facteurs de risque de survenue de DH pendant le séjour identifiés par l'analyse multivariée étaient :

Caractéristiques à l'admission	Odds Ratio (IC 95%)	P
SOFA sans la bilirubine (par point)	1.30 [0.98 ; 1.70]	0.09
Bilirubinémie $\geq 20 \mu\text{mol/l}$	15.8 [3.50 ; 248]	<0.001
Paracétamol reçu avant admission	5.67 [1.39 ; 56.27]	0.02
Température > 38 ° C	4.37 [1.20 ; 32.5]	0.04

CONCLUSION: Chez les malades en choc septique, la prescription de paracétamol avant l'admission en réanimation devra être évitée. La puissance de cette étude est trop faible pour évaluer un éventuel effet de la prise de paracétamol sur la mortalité.