L'incidence de la fièvre sur la mortalité des malades admis en Soins aigus aux Cliniques Universitaires de Kinshasa

Amisi E¹, Mbombo W^{1,2}, Manzombi J¹, Bakari R³, Kilembe A¹

1 Cliniques Universitaires de Kinshasa 2 Centre Hospitalier MONKOLE 3 Indépendant

Résumé

Introduction. La fièvre se définit comme une élévation de la température centrale dépassant 37,5°C le matin et 37,8°C le soir. Elle n'est pas une maladie mais plutôt un des signes cardinaux de l'infection faisant penser à une entité pathologique. Mais elle est également un signe peu spécifique qui ne témoigne pas nécessairement d'une infection et impose une recherche étiologique étendue. Elle constitue une plainte fréquente des malades des soins intensifs et réanimation. L'objectif de notre étude était de déterminer l'incidence de la fièvre et d'évaluer l'impact de celle-ci sur la mortalité des malades dans nos unités des soins intensifs et réanimation.

Méthodes. Une étude prospective, observationnelle sur 50 patients hospitalisés en réanimation et soins intensifs de Médecine interne des Cliniques Universitaires de Kinshasa durant la période allant du 15 Aout au 15 septembre 2014, soit une période d'un mois. Nos paramètres d'étude ont été : l'âge, le sexe, le traitement antipyrétique, le traitement antibiotique, le type d'admission, le diagnostic principal et la mortalité.

Résultats. Nous avons enregistré 50 patients hospitalisés pendant cette période. Le sexe masculin a prédominé à 62%. L'âge moyen était de 52 ans, pour des extrêmes de 15 et 92 ans. L'incidence des patients ayant fait la fièvre était de 66%. Les pathologies médicales ont été prédominantes, 82%. Le sepsis l'emporte sur tous les diagnostics évoqués

24%. 93,9% des patients ayant fait la fièvre avait reçu un antipyrétique et 81,8%, un antibiotique. Ces traitements étaient plus prescrits pour les malades décédés (63,6% pour antipyrétiques et 60,6% pour antibiotiques). Le séjour moyen était de 6 jours pour des extrêmes de 1 et 21 jours. La mortalité était de 50%.

Conclusion. La fièvre est présente chez 2/3 des patients admis dans nos soins aigus, son étiologie plus fréquente semble être le sepsis et la mortalité des patients présentant la fièvre en soins aigus est de 50%.

Mots clés : Fièvre, mortalité, soins aigus, cliniques universitaires de Kinshasa

Références

- (1) Carise, épidémiologie de la fièvre prolongée en réanimation, France, université de poitiers, 2012
- (2) Lagadec S., la fièvre chez la personne âgée, France, 2013
- (3) Young P., fever management in intensive care patients with infections, 2014