

Evolution des Méningites purulentes du Nourrisson de 2005 à 2012

Dr F/Z ZMIT, Pr D.AITKAID

**Service A
EHS EL KETTAR**

INTRODUCTION

Les Méningites purulentes du NRS représentent un fardeau réel en santé publique en terme de morbidité et de mortalité (complications et séquelles).

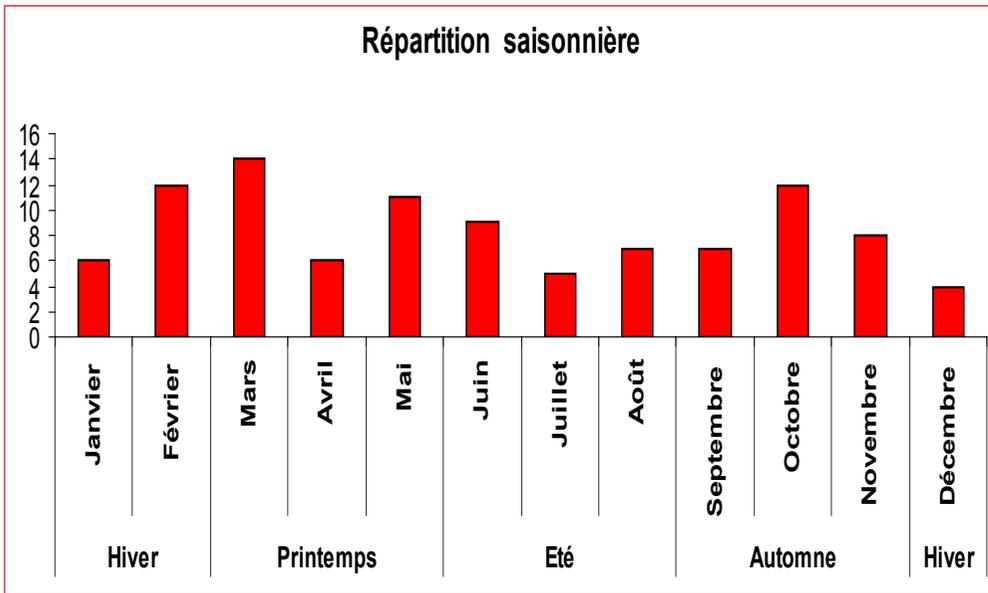
Etude que nous proposons décrit les caractéristiques générales de ces M.P dans un contexte évolutif

MATERIELS et METHODES

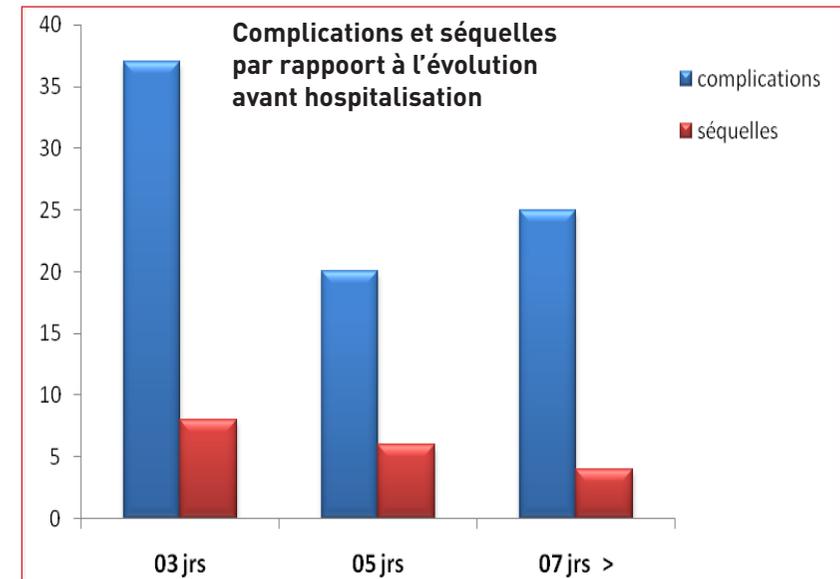
- **Etude rétrospective (301 cas)**
- **Période de 08 ans (01 Janvier 2005 au 31 Décembre 2012)**
- **Nourrissons des 02 sexes âgés de 01 à 24 mois**

Critères diagnostiques :

perturbations cyto-chimiques du LCR avec ou sans germes

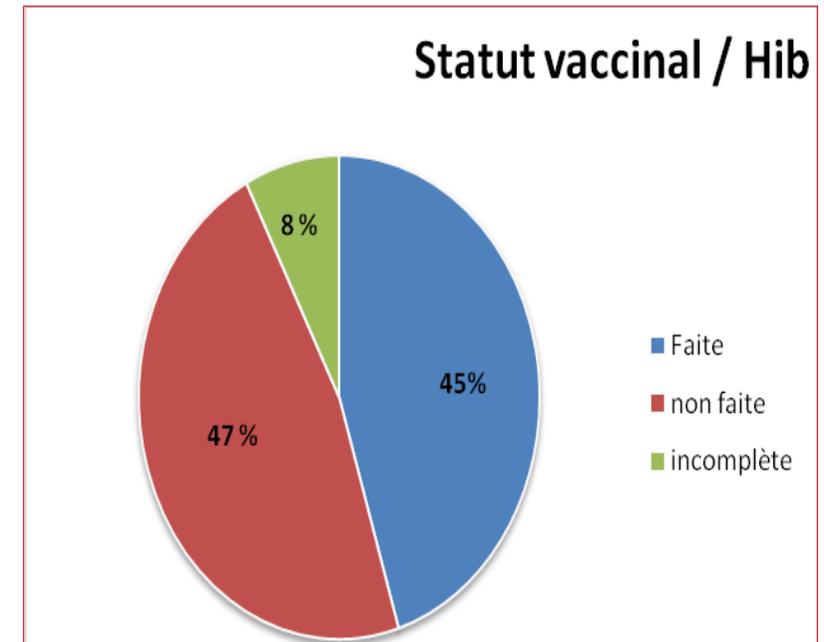
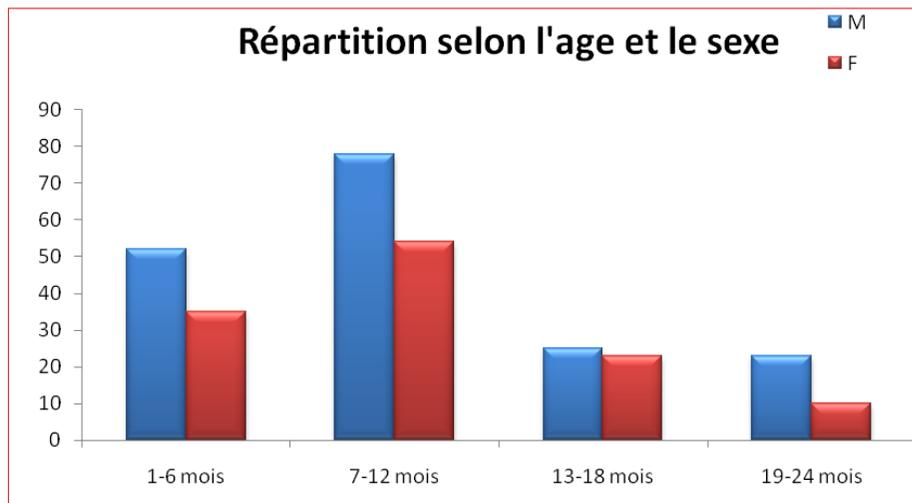


Recrudescence Automnale



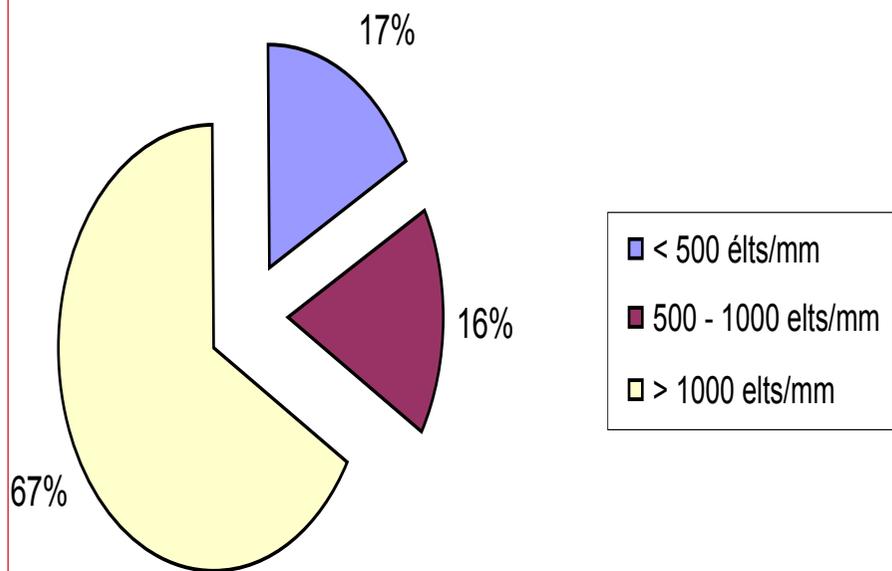
50% des complications au-delà du 05^{ème} jour

Fréquence Maximale Durant la 1^{ère} Année de vie
Prédominance Masculine

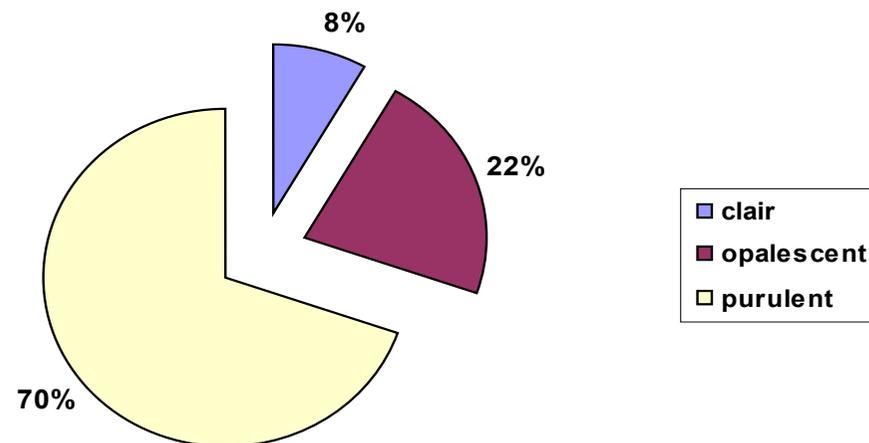


- Vaccination Anti-Hib introduite fin 2008
- 18% de non vaccinés en raison de l'âge.

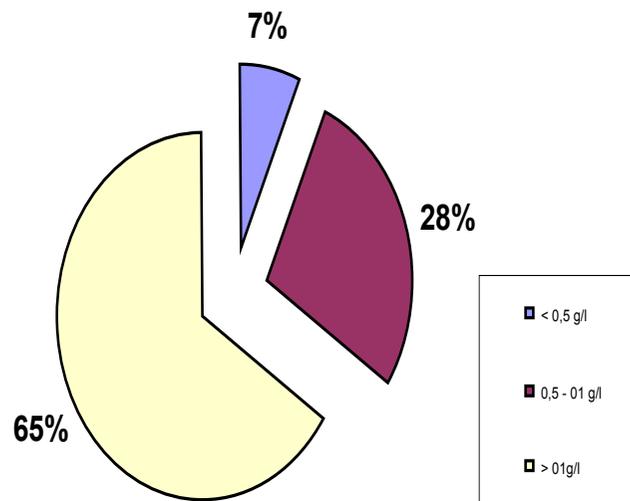
Numération du LCR



Aspects du LCR

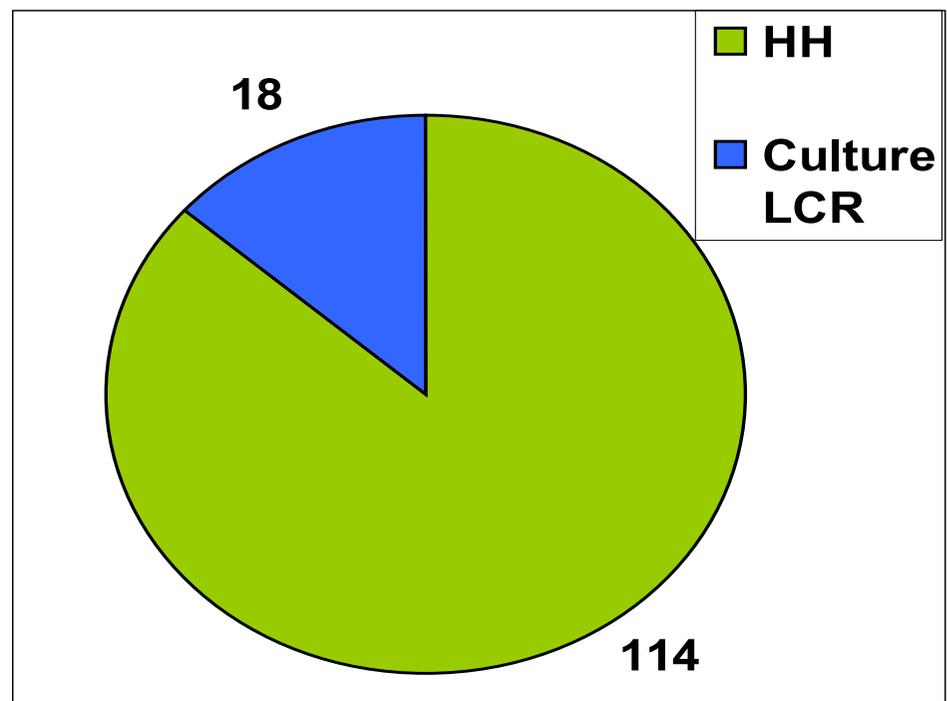
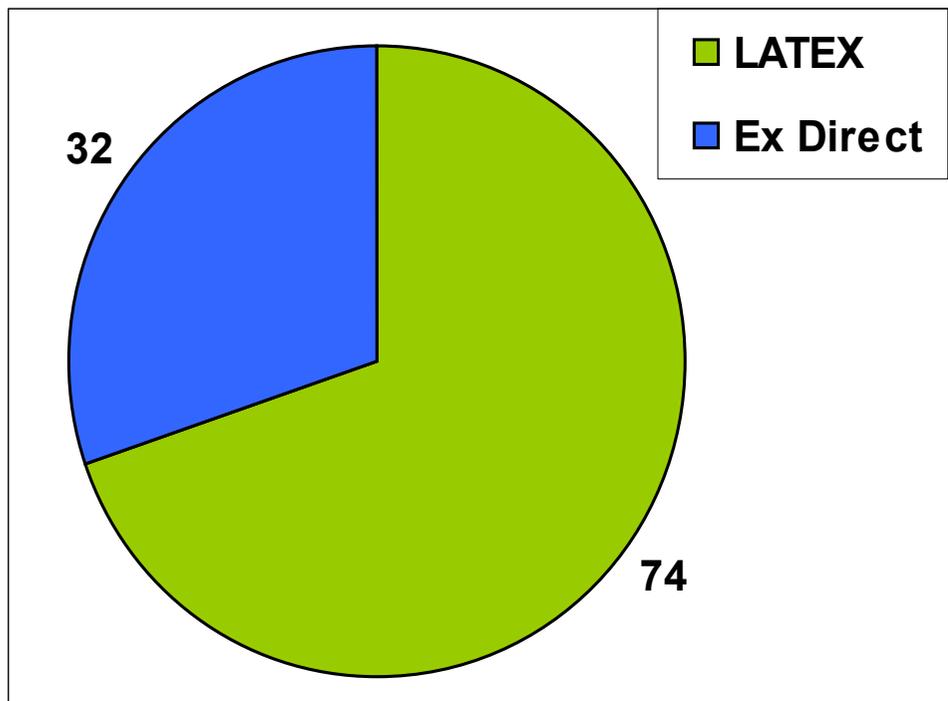


Albuminorachie

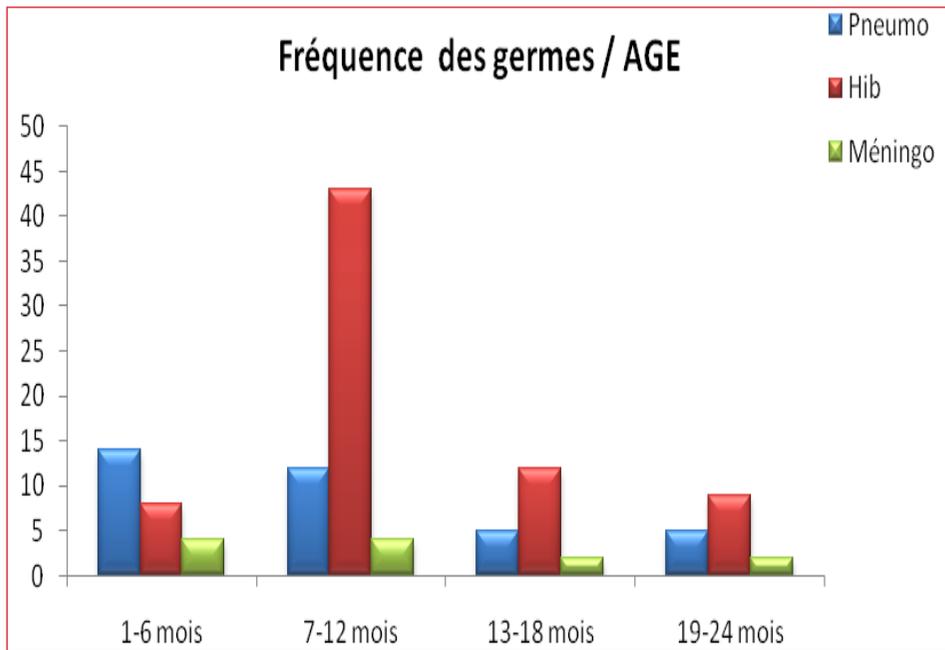


- Aspect purulent dans la majorité des cas
- Cytologie faite essentiellement de PNA
- Albuminurachie supérieure à 1 g/l dans plus de la moitié des cas

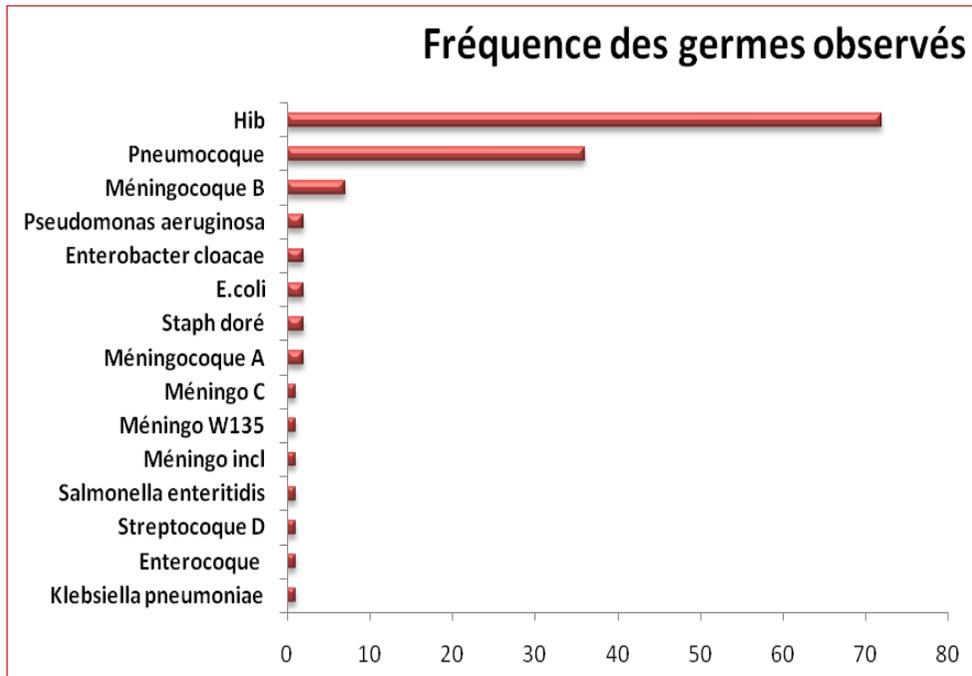
Identification des germes



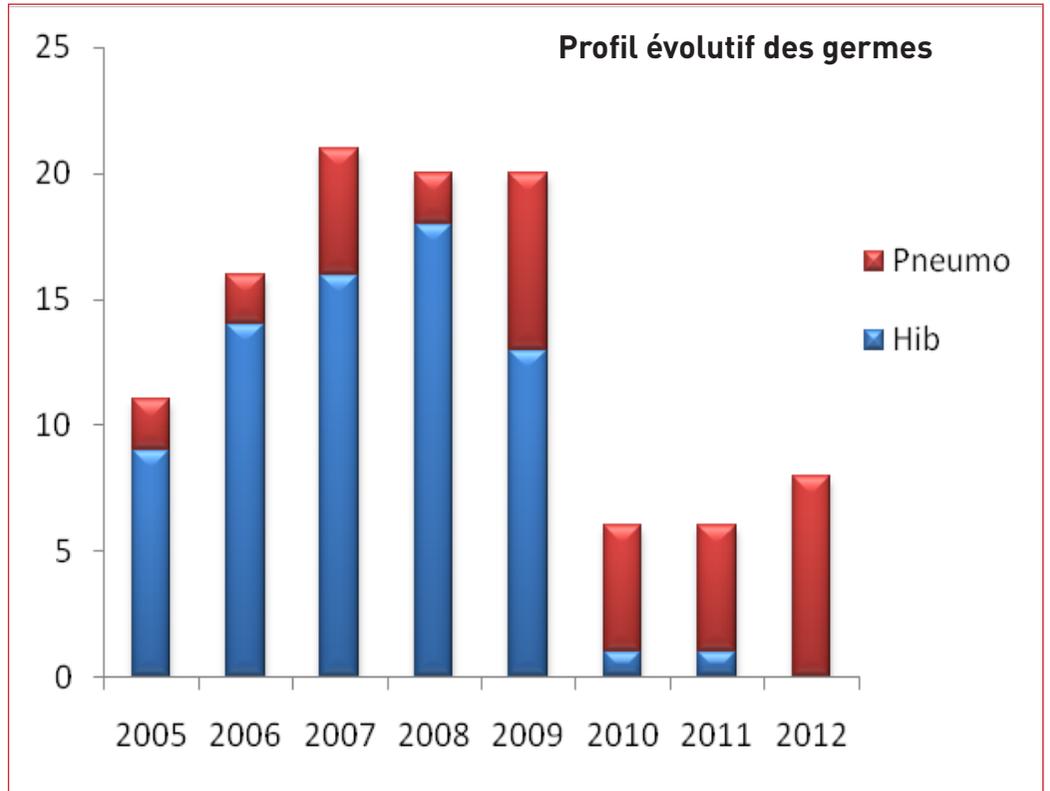
La confirmation de nos M.P était de l'ordre de 44%.



Prédominance du pneumocoque durant les 6 premiers mois de la vie

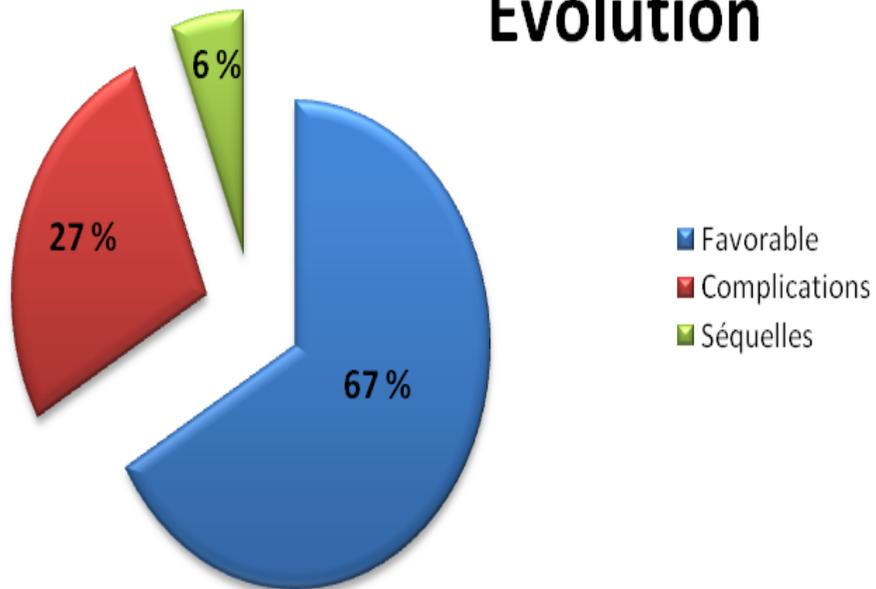


Parmi les N. Méningiditis : prédominance du Meningocoque B



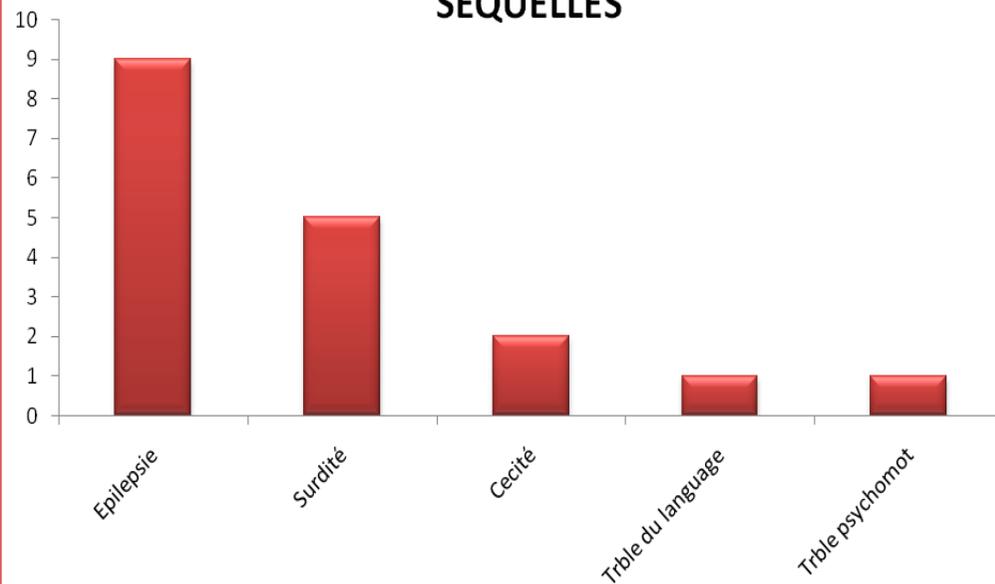
A partir de 2008 diminution nette de l'Hib en faveur du Pneumocoque

Evolution



Evolution favorable dans la majorité des cas

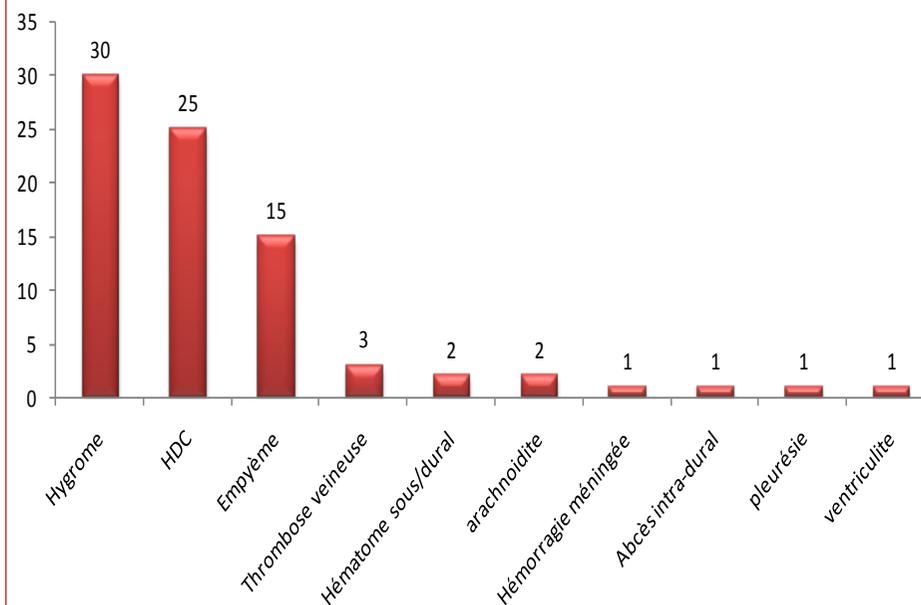
SEQUELLES



6 séquelles sont d es au pneumocoque

Nous déplorons 04 décès dans notre étude

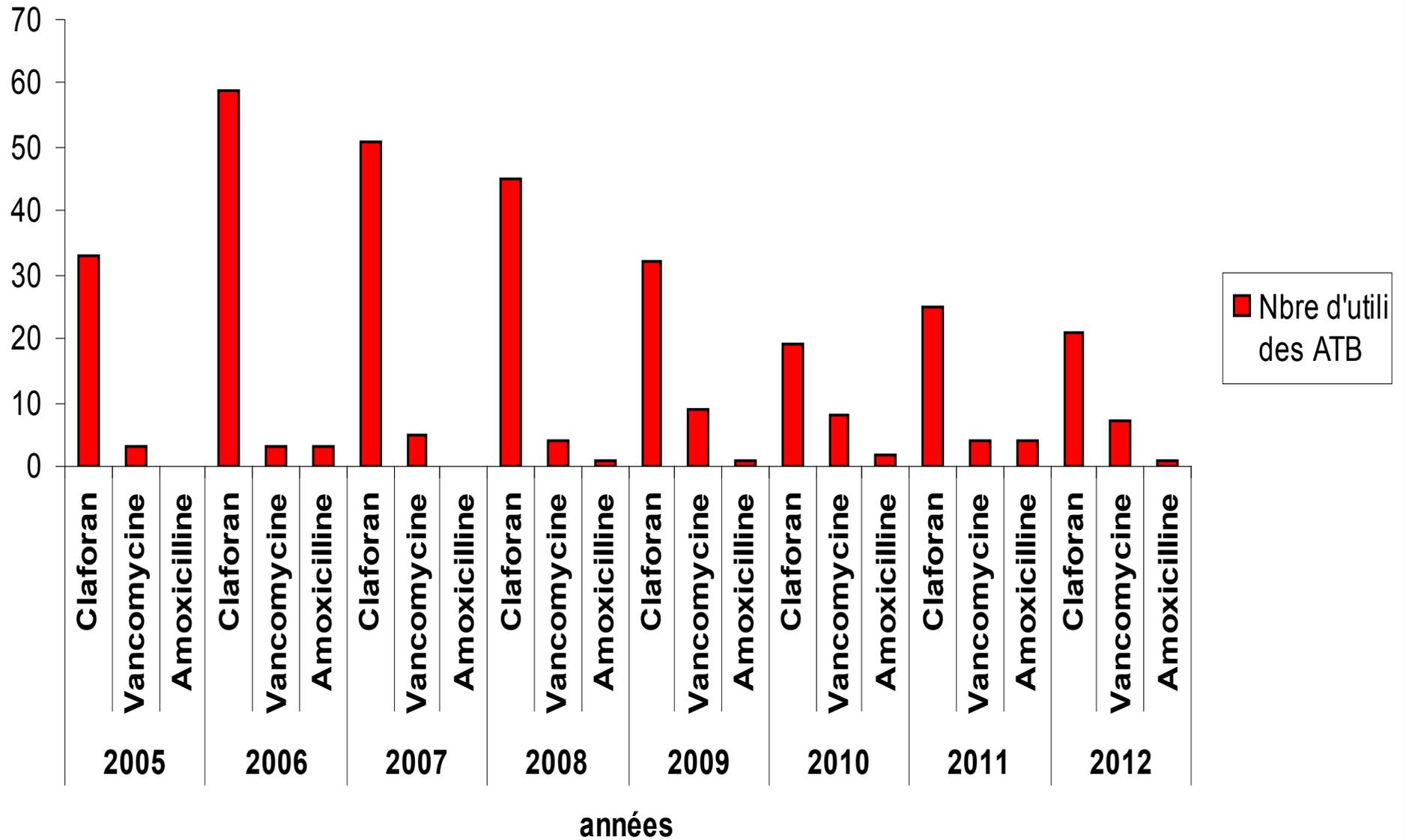
COMPLICATIONS



Le pneumocoque a été responsable de la majorité des complications

(dominées par les hygromes)

Prise d'ATB



Consensus 1998: utilisation de Cefotaxime en première intention

Conclusion

- **Problème de standardisation thérapeutique (consensus non appliqué)**
- **Notre Etude a permis de documenter la transition bactériologique dans l'étiologie des M.P**
- **L'introduction du vaccin anti-Hib en 2008 même si elle est indiscutable, n'a pas résolu à elle seule la problématique des M.P (Pneumocoque ++)**
- **Si la vaccination a eu un impact sur la fréquence de l'Hib, la vaccination anti-Pneumococcique permettra d'avoir un impact plus clair sur la fréquence des M.P en général ++**