



FACTEURS ASSOCIÉS AU DÉCÈS AU COURS DE LA MÉNINGITE BACTÉRIENNE NOSOCOMIALE

INTRODUCTION : la méningite bactérienne nosocomiale(MBN) est une pathologie dont la gravité est liée aux difficultés diagnostiques , à la fragilité du terrain sur lequel elle survient , à la nature et aux résistances aux antibiotiques des bactéries en cause.

OBJECTIF: le but de notre étude est d'analyser les caractéristiques associées au décès chez 13 patients pris en charge pour MBN.

MATERIEL ET METHODES: c'est une étude prospective observationnelle de 56 épisodes de méningite bactérienne nosocomiale. Nous avons analysé les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et biologiques des 13 patients décédés et dont le décès est directement imputé à la méningite.

RESULTATS-DISCUSSION

Caractéristiques épidémiologiques : Nous avons enregistré 13 décès parmi nos 50 patients pris en charge pour MBN. Taux de mortalité de 26%

- Parmi les patients décédés 10/13 (77%) sont de sexe féminin
- L'âge varie de 05 mois à 77 ans. Trois enfants âgés respectivement de 05 mois ,01 an et 06 ans
- Dix adultes âgés de 20 à 77 ans avec un âge moyen de 50.3 ans
- Quatre (30.7%) ont une MBN dans les suites d'une craniotomie, 4 dans les suites d'une DVP, 2 DVE, 1 MBN après ponction lombaire, 1 suite à une rachianesthésie, et 1 suite à la chirurgie du rachis.

Caractéristiques cliniques :

- La présence d'un sepsis a été notée chez 11 /13 (85%) de nos patients, chez 4 patients, il s'agit d'un sepsis sévère
- Les troubles de la conscience ont été notés chez 11/13 (85%) avec un GSC inférieur ou égale à 10 chez 9 /13 patients.

Caractéristiques biologiques :

- Le LCR était purulent chez 08 patients sur 13, hémorragique chez 04 patients et clair chez un seul patient.
- La cytorachie est à prédominance polynucléaires neutrophiles plus souvent altérés à un nombre médian de 2909.5 /mm³ et des extrêmes allant de 120 à 8900/mm³.
- L'albuminorachie est augmentée chez tous les patients décédés, avec un taux moyen de 4.96 g/l et des limites allant de 1.90 à 9.99 g/l.
- La glycorachie est fortement abaissée chez les patients décédés. Le ratio glucose, % [G^{LCR}/G^{SANG}] est en moyenne de 9.30% avec des variations allant de 01% à 14%.
- Parmi les marqueurs inflammatoires sériques, une hyperleucocytose a été retrouvée chez 12/13 (92.3%) patients. La valeur moyenne est de 16992.3 /mm³ et des extrêmes allant de 5400 à 34000/mm³. La CRP est positive chez tous les patients avec une médiane de 100.6mg/l et des valeurs limites allant de 20 à 250 mg/L, neuf (9) patients sur 13 ont présenté une valeur inférieure à 100 mg/L.
- La PCT-S a été dosée chez 11/13 patients décédés, elle a été négative chez un seul patient et sa valeur médiane est de 38.92 ng/ml avec des valeurs limites de 04.33 à 120.68 ng/mL.

Caractéristiques bactériologiques.

- Seize germes ont été isolés chez les 13 patients décédés (Trois ont présenté une coinfection chacun).

Germe	N	%	BLSE
<i>Klebsiella pneumoniae</i>	6	37.5	5
<i>Acinetobacter baumannii</i>	2	12.5	0
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	2	12.5	0
<i>E.coli</i>	1	6.3	0
SARM	2	12.5	0
SCN	1	6.3	0
<i>Streptococcus sp</i>	1	6.3	0
<i>Streptococcus βhemolytique</i>	1	6.3	0
Total	16	100	

Caractéristiques thérapeutiques.

La bactérie responsable de la MBN est sensible au traitement antibiotique de première intention institué avant son isolement dans 6 /13 cas et au moins un germe est résistant chez 7/13 patients. *Klebsiella sp* est associée à l'évolution fatale au cours de 6/13 décès soit **46%**, et 6/11(**54.54%** MBN à ce germe ont une issue fatale). Le taux de mortalité lié à ce germe est de **50%** dans une série récemment publiée [1].

Délai de survenue du décès :

Le délai moyen de survenue de décès est de 11 jours avec des extrêmes allant de 02 à 109 jours d'hospitalisation.

CONCLUSION: le sexe féminin, le sepsis, les troubles de la consciences, ratio glucose 10%, PCT-S > 4ng/mL et la résistance de la bactérie à l'antibiothérapie initiale sont les facteurs les plus associés au décès chez nos patients

[1] Khan Y, et al. Adult *Klebsiella pneumoniae* meningitis in Qatar: clinical pattern of ten cases. Asian Pac J Trop Biomed 2014; 4(8): 669-672.