

## Cas Clinique n° 1 – Vendredi 16 Octobre 2020 – S. Ansart

M. V, 65 ans.

Antécédents : Tabagique sevré à 20 PA, consommation 6 verres de vin par jour

Pas de traitement habituel.

Hospitalisé le 6 mai pour un tableau de douleur d'épaule droite fébrile.

Cette épaule le gêne depuis une dizaine de jours, dans les suites d'une plaie de main par végétaux en jardinant. Il a été traité par KETOPROFENE depuis le 2 mai. Il s'est présenté le 5 mai aux urgences et est sorti contre avis médical sous amoxicilline-acide clavulanique devant un syndrome inflammatoire (CRP à 150 mg/L) associée à la plaie. Il est reconvoqué dans votre service, les hémocultures réalisées étant positives à CG+.

Une échographie de l'épaule droite retrouve un épanchement dans la bourse et la gaine du long biceps.

1. Quel diagnostic suspectez-vous ?
2. Quels en sont les facteurs de risques ?
3. Trois sur 3 couples d'hémocultures sont positifs à *Staphylococcus aureus*. Que pensez-vous du résultat de ces hémocultures et quelle est votre attitude thérapeutique ?
4. Une ponction d'épaule est réalisée ; l'analyse du liquide articulaire trouve de très nombreux leucocytes, l'examen direct est négatif. Les cultures identifient le même *Staphylococcus aureus* que dans les hémocultures. L'antibiogramme est le suivant :

Pénicilline G	S
Oxacilline	S
Gentamycine	S
Tobramycine	S
Amikacine	S
Tétracycline	S
Doxycycline	S
Minocycline	S
Ciprofloxacine	S
Lévofloxacine	S
Erythromycine	R
Lincomycine	S
Clindamycine	S
Pristinamycine	S
Linézolide	S
Teïcoplanine	S
Vancomycine	S
Daptomycine	S
Triméthoprime-Sulfaméthoxazole	S

Quel examen réalisez-vous ?

5. Cet examen est normal. Les hémocultures sont stériles dès J3 d'antibiothérapie IV. Cependant, le patient reste très douloureux avec nette limitation dans tous les plans de la mobilisation de l'épaule droite.

Que faites-vous ?

6. Il est lavé au BO à J10. L'évolution locale est satisfaisante. Il est apyrétique et les hémocultures restent stériles. Il a bénéficié d'une antibiothérapie IV de 14J. Quel relais envisagez-vous ?

7. Selon quelles modalités le suivez-vous ?

8. Votre bactériologiste vous appelle pour vous informer que les cultures à J10/J14 des prélèvements per opératoires sont positives à *Cutibacterium acnes* (2/5 prélèvements) et à *Staphylococcus aureus* (1/5) sensible à la méticilline en milieu liquide.

Prélèvement ostéo-articulaire	Examen direct négatif
Culture	<i>Cutibacterium acnes</i> (pousse en milieu liquide à J10)
Amoxicilline	S
Amoxicilline-acide clavulanique	S
Pipéracilline-tazobactam	S
Imipénème	S
Vancomycine	S
Métronidazole	R
Rifampicine	S

Comment interprétez-vous ce résultat ? Quels antibiotiques vous semblent intéressants à tester ?  
Que faites-vous (quelle est votre attitude thérapeutique) ?