





# Déclaration de conflits d'intérêts : Jean-Philippe Lavigne

Absence de conflits d'intérêt





## Les Bactéries Multi-Résistantes:

# Quid d'Enterobacter aerogenes toto-résistants?

**Docteur Jean-Philippe Lavigne** 

CHU Caremeau Laboratoire de Bactériologie NIMES



# Doit-on craindre Enterobacter aerogenes toto-résistants?

Non mais...



Corum - Montpellier



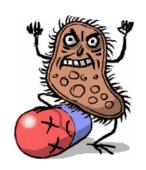


# **Problématique**

 1995: identification chez les entérobactéries et notamment
 Enterobacter aerogenes d'un phénotype de multidrug resistance (MDR):
 ≥ 3 familles d'antibiotiques (association efflux + modification des porines au niveau de la membrane externe de la bactérie)

Régulation par le **régulon** *mar* (Multiple Antibiotic Resistance)

Implications: Résistance bactérienne contre une large gamme d'antibiotiques







#### **Connaissances actuelles**

Durant Traitement ATB: développement par entérobactéries d'une réponse 'protectrice' vis à vis des ATB

Diminution de la production des porines = STOP Entrée ATB Surexpression des pompes à efflux = Sortie ATB++++ Altération du LPS

→ Phénomène reversible

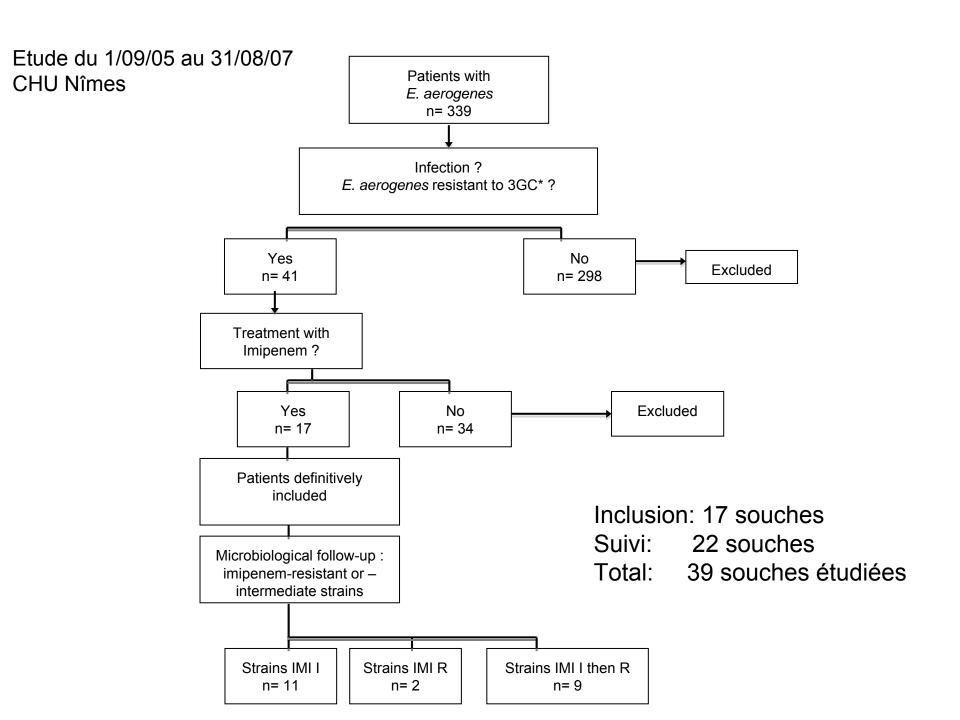
Traitement de choix des MDR : Carbapénèmes





# **Objectifs**

Evaluer le potentiel de virulence des souches d'*E. aerogenes* MDR isolées de patients traités par imipénème







#### Caractérisation de la MDR

Fiflux +++ Chloramphénicol, Tétracyclines, Fluoroquinolones

Avec/sans PAβN	CMI CIP	CMI OFL	CMI Cm	CMI Tc
NEA37823	32(16)	32(4)	128(32)	64(32)
NEA39541	64(32)	64(16)	>512(64)	64(32)
NEA8988	128(64)	64(16)	512(4)	64(32)

 $\checkmark$  Mutation des cibles: *gyrA* : mutation codon 83 Ser → Tyr

parC: mutation codon 80 Ser  $\rightarrow$  Ile





# Etude sensibilité à l'imipénème

# **Historique:**

- Délai d'acquisition inf. E. aerogenes: 7 j (1-86)
- Evolution: 11 patients souches IMI L

2 patients souches IMI R

4 patients Souches IMI L puis R

Délai d'apparition souches IMI L: 6 j (3-29)

Délai d'apparition souche IMI R: 14,5 j (7-22)

Durée d'hospitalisation:
 60 j (6-303)

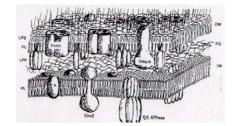


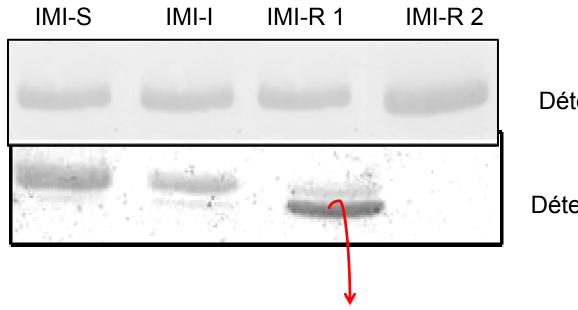






# Modifications des Porines & Pompes à efflux





Détection AcrA

Détection Omp35

Extraction - Spectrométrie de Masse:

OmpA like protein





### **Etude des Modifications du LPS**

Patient 17
CMI Polymyxines

	СМІ	CMI + EDTA 0.5mM	CMI + EDTA 1 mM
Souche S	4	2	1
Souche L	8	4	1
Souche R n°1	128	8	4
Souche R n°2	128	8	2

Corum - Montpellier





#### Conclusion sur la résistance

**Etape 1**: Acquisition *E. aerogenes* Case déréprimée + BLSE

FQ et/ou β-lactamines

Porines (Omp35, Omp36, OmpX et OmpA) présentes, expression normale

Efflux actif

Etape 2: E. aerogenes Imi L

Délai 6j – Traitement: Imi + Amk

Phénotype MDR

Porines présentes, expression normale

Efflux surexprimé

Etape 3: E. aerogenes Imi R

Délai 14 j – Traitement Imi

Porines (disparition Omp35, remaniement porines puis disparition)

Efflux de plus en plus surexprimé

Altération LPS

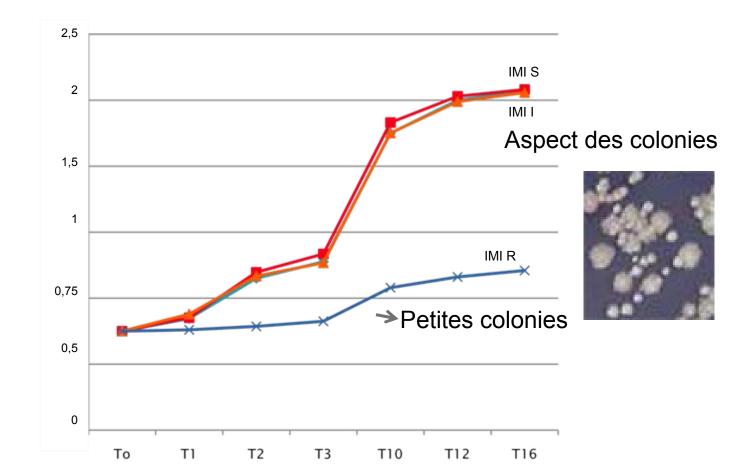
11<sup>es</sup> Journées Nationales d'Infectiologie Du mercredi 9 au vendredi 11 juin 2010 Corum - Montpellier





### Ralentissement du Métabolisme

Patient 17





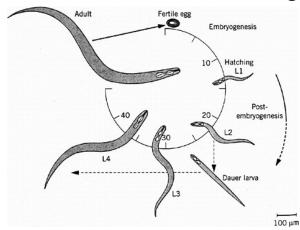
11<sup>es</sup> Journées Nationales d'Infectiologie Du mercredi 9 au vendredi 11 juin 2010 Corum - Montpellier



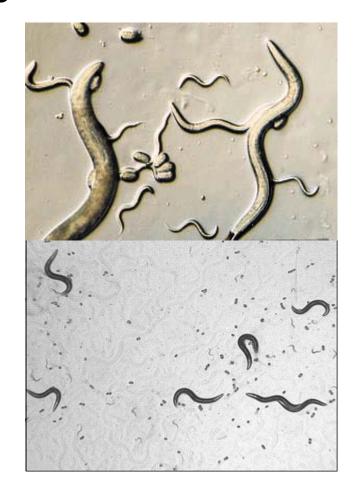


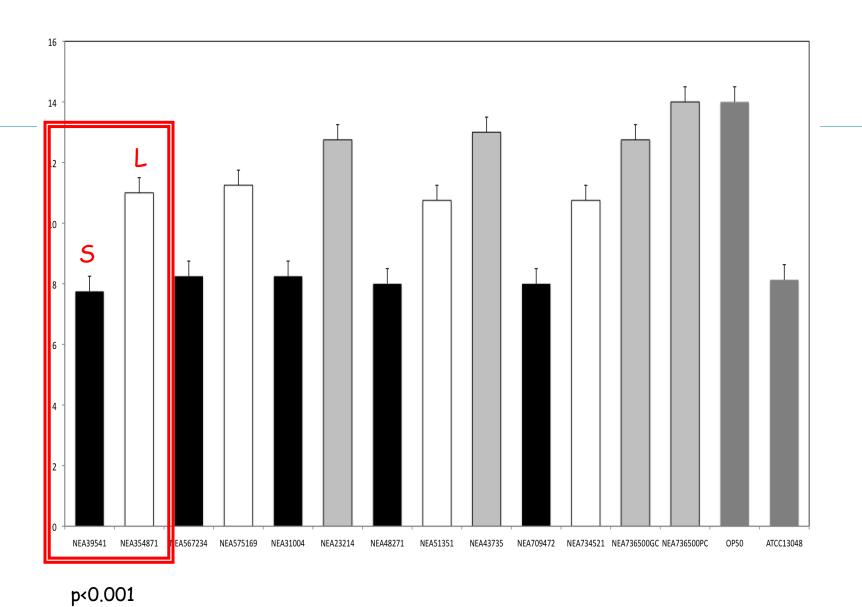
#### Modèle in vivo d'étude de la virulence

#### Modèle C. elegans

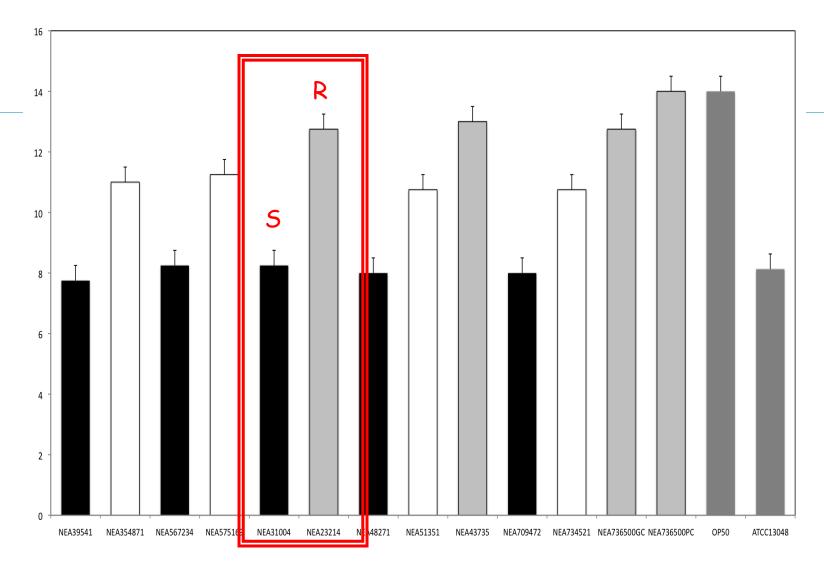


Mise en contact de souches bactériennes et de vers Fer-15 au stade L4, incubés à 25°C avec un décompte chaque jour des vers vivants au stéréomicroscope

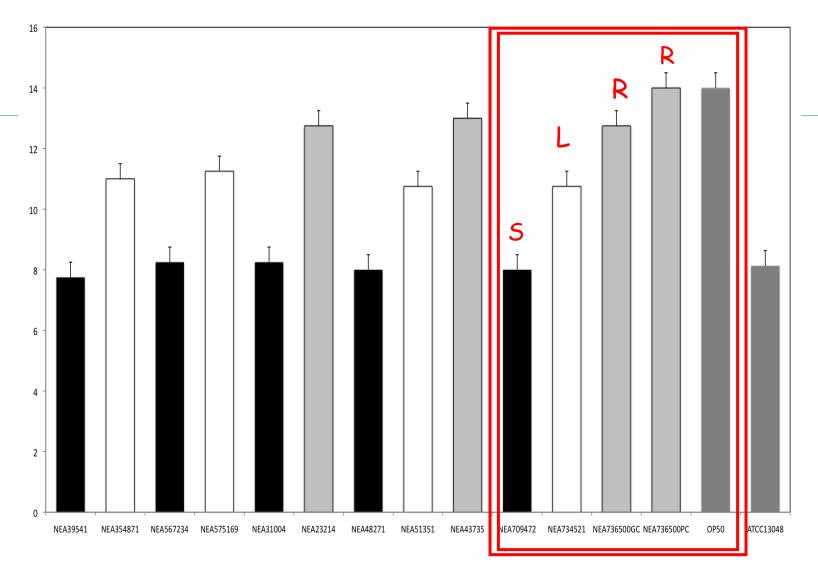




CFU par souche dans nématode après 72h: 0.5 10<sup>6</sup> - 7.1 10<sup>6</sup> (médiane)



p<0.001



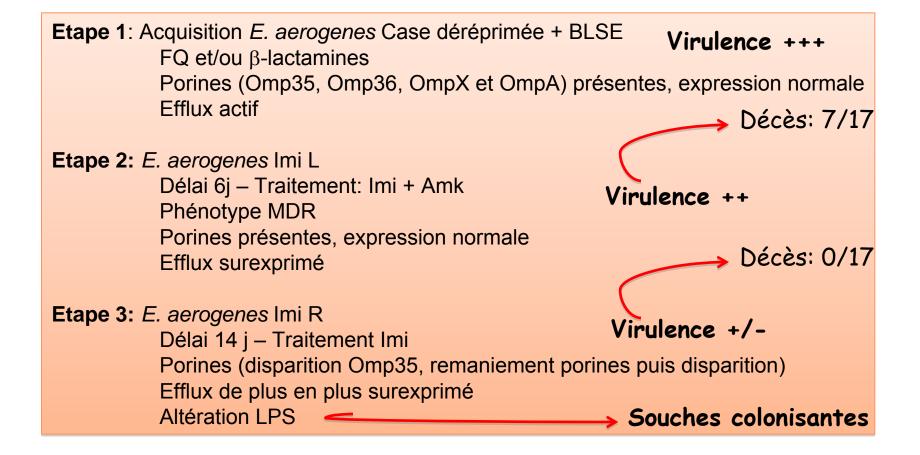
p<0.001

Corum - Montpellier





#### Conclusion sur la virulence









#### **Conclusions**

- L'émergence de bactéries présentant un phénotype MDR est un phénomène inquiétant qui est à l'origine de nombreux échecs thérapeutiques
- Carbapénèmes: inducteur du phénotype MDR
- Doit-on avoir peur de ces souches?
  Non
- Que fait-on?