

Bactériémies à bactéries multirésistantes aux unités de soins intensifs

Y. Kadri, O. Haddad, A. Aouam, S. Mhalla, S. Noomen, A. Toumi, M. Mastouri
Laboratoire de Microbiologie, CHU Fattouma Bourguiba Monastir - Tunisie

Introduction

Les bactériémies sont des infections graves, en particulier chez les patients hospitalisés dans les unités de soins intensifs (USI).

L'objectif de ce travail est d'étudier le profil épidémiologique et la sensibilité aux antibiotiques des bactériémies à bactéries multirésistantes (BMR) isolées dans notre hôpital.

Matériel et Méthodes

Etude rétrospective, s'étalant sur une période de trois ans (2010-2012), ayant porté sur toutes les souches isolées à partir des hémocultures, réalisées chez des patients hospitalisés dans les différentes USI du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir-Tunisie. Ont été considérées comme BMR les entérobactéries résistantes aux céphalosporines de 3^{ème} génération (EBRC3G), *S. aureus* résistant à la méticilline (SARM), *P. aeruginosa* résistant à la ceftazidime et/ou à l'imipénème (PARC et/ou PARI), *A. baumannii* résistant à l'imipénème (ABRI).

Résultats

Nous avons répertorié 162 BMR parmi 465 isolats d'hémocultures positives (soit un taux de 34,8%), dont la majorité ont été parvenues des services d'anesthésie réanimation (71/162=43,8%) Fig 1.

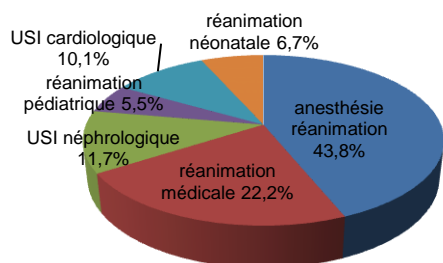


Fig 1: Répartition des BMR par USI

	2010	2011	2012	total	P
EBRC3G	18/45 40%	17/55 30,9%	23/45 51,1%	58/145 40%	0,001
SARM	15/17	19/25	14/17	48/59 89,9%	-
ABRI	10/13	17/21	14/18	41/53 78%	-
par cet/ou PARI	5/16	5/16	5/18	15/38 23,7%	-
ERV	0/7	0/5	0/6	0/18	
Total	48/138 (34,8%)	58/174 (33,3%)	56/153 (36,6%)	162/465 (34,8%)	0,825

Tableau I: Taux d'isolement des BMR

Il s'agit essentiellement d'EBRC3G (35,8%)

Tableau I. Par ailleurs, le taux de multirésistance, toute espèce confondue, a augmenté de façon non significative entre 2010 et 2012 ($p=0,825$) et de façon significative dans le cas des EBRC3G ($p=0,001$). Nos EBRC3G ont été essentiellement représentées par *E. cloacae* (24/58=41,4%). Elles ont été résistantes à la gentamicine, amikacine, ciprofloxacine et cotrimoxazole dans respectivement (45/58=77,6%, 18/58=31% et 39/58=67,2% des cas. Nos SARM ont été résistants à la gentamicine et à l'ofloxacine dans 11/48=23,5% et 7/48=15,4% des cas respectivement

Discussion et Conclusion

Dans notre étude, les EBRC3G ont été fréquentes, dans d'autres séries. *K. pneumoniae* et *E. cloacae* ont été les espèces les plus souvent isolées dans notre étude. Plusieurs auteurs ont rapporté des observations similaires notamment des auteurs tunisiens. Les conséquences d'un tel taux de BMR dans notre série seraient une prescription accentuée des antibiotiques, des coûts supplémentaires et une émergence de nouveaux mécanismes de résistance. Les répercussions toucheraient également les taux de morbidité et d'infections nosocomiales. Face à ces taux alarmants d'antibiorésistance, une rationalisation de l'antibiothérapie au sein de nos USI et une application stricte des règles d'hygiène s'avèrent primordiales.