

## PROFIL BACTERIOLOGIQUE DES INFECTIONS URINAIRES AU SERVICE DE PEDIATRIE DE L'HOPITAL CHARLES NICOLLE (2019-2023)

A. Fakhfakh<sup>1,2</sup>, L. Kanzari<sup>1,2</sup>, A. Ferjani<sup>1,2</sup>, S. Ferjani<sup>1,2</sup>, A. Rehaïem<sup>1,2</sup>, I. Boutiba Ben Boubaker<sup>1,2</sup>

1: Hôpital Charles Nicolle, Laboratoire de Microbiologie, Tunis, Tunisie

2: Université Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Laboratoire de recherche « Résistance aux antimicrobiens LR99ES09 », Tunis, Tunisie

### Introduction

L'infection des voies urinaires est une infection courante chez les enfants (1). Un diagnostic rapide et un traitement approprié sont très importants pour réduire la morbidité associée à cette maladie (2). Cependant, l'émergence de la résistance aux antibiotiques réduit considérablement les possibilités thérapeutiques, avec des conséquences graves sur la fonction rénale.

### Objectif :

Étude du profil bactériologique des infections urinaires au service de pédiatrie de l'hôpital Charles Nicolle.

### Matériel et méthodes :

- Etude rétrospective : 2019 à 2023
- Souchier: Toutes les souches bactériennes non redondantes isolées à partir des urines provenant du service de pédiatrie (spécialisé en néphropédiatrie).
- Identification bactérienne par les méthodes conventionnelles
- Sensibilité aux antibiotiques : selon les recommandations du CASFM-EUCAST

### Résultats:

1238 bactéries ont été isolées dont 1070 étaient des entérobactéries

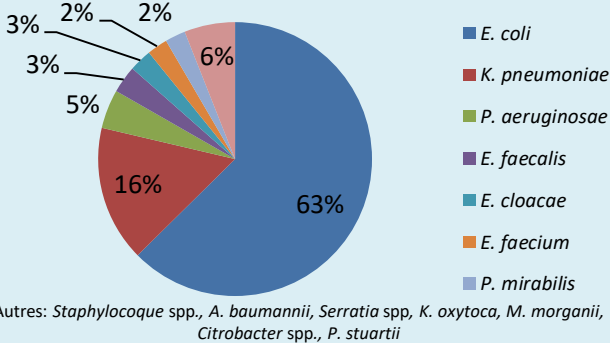


Figure n°1: Répartition des bactéries isolées dans les infections urinaires au service de pédiatrie de l'hôpital Charles Nicolle 2019-2023

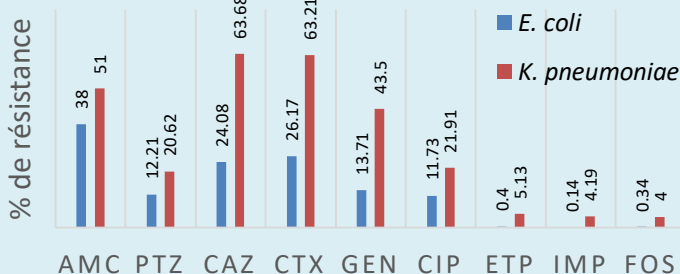
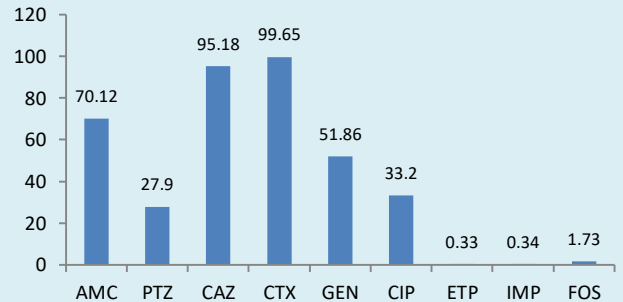


Figure n°2: Fréquences de résistance aux antibiotiques des souches de *E. coli* (n=775) et *K. pneumoniae* (n=199) responsables d'infections urinaires au service de pédiatrie de l'hôpital Charles Nicolle (2019-2023)



AMC: amoxicilline+acide clavulanique, PTZ: pipéracilline+tazobactam, CTX: céfotaxime, CAZ: ceftazidime, GEN: gentamicine, CIP: ciprofloxacine, ETP: ertapénème, IMP: imipénème, TGC: tigécycline, FOS: fosfomycine

Figure n°3: Fréquences de résistance aux antibiotiques des entérobactéries productrices de  $\beta$ -lactamase à spectre élargi (311/1070) responsables d'infections urinaires au service de pédiatrie de l'hôpital Charles Nicolle (2019-2023)

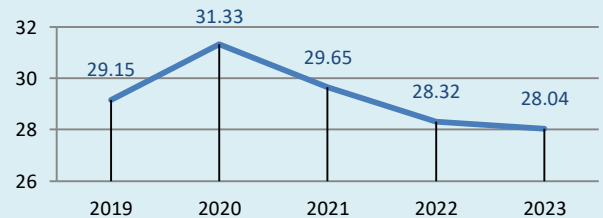


Figure n° 4: Cinétique d'évolution du taux des entérobactéries productrices de  $\beta$ -lactamase à spectre élargi responsables d'infections urinaires au service de pédiatrie de l'hôpital Charles Nicolle durant 2019-2023

❖ *P. aeruginosa* résistant à l'imipénème: 8/57, 14%

❖ *A. baumannii* hautement résistant: 2/9

### Conclusion:

L'augmentation de la fréquence de résistance aux antibiotiques des bactéries uropathogènes impose une surveillance régulière de l'écosystème bactérien et une adaptation continue des protocoles de traitement de première intention afin d'améliorer la prise en charge des enfants présentant une infection urinaire.

### Références:

- 1: Simões e Silva AC, Oliveira EA, Mak RH. Urinary tract infection in pediatrics: an overview. J Pediatr (Rio J). 2020;96(S1):65-79.
- 2: Joan L Robinson, Jane C Finlay, Mia Eileen Lang, Robert Bortolussi. Le diagnostic et la prise en charge des infections urinaires chez les nourrissons et les enfants. Paediatr Child Health. 2014;19 (6): 320-325