

## Bactériologie des infections intra-abdominales à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis

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, 1006, Tunis, Tunisie

2: Université Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, Laboratoire de recherche « Résistance aux antimicrobiens LR99ES09 », 1007, Tunis, Tunisie

### Introduction

Les infections intra-abdominales (IIA) font partie des principaux défis de la chirurgie générale car elles peuvent se compliquer de sepsis et de choc septique (1). Connaître le profil bactériologique de ce type d'infection reste crucial pour prescrire une antibiothérapie adaptée et améliorer la prise en charge des patients (2). L'objectif de ce travail est de déterminer le profil bactériologique des IIA dans les services de chirurgie générale de l'hôpital Charles Nicolle.

### Patients et Méthodes:

**Etude rétrospective:** 2020-2023, incluant toutes les IIA documentées microbiologiquement au sein du laboratoire de microbiologie

**Etude bactériologique:** selon les recommandations du REMIC

**Antibiogrammes:** réalisation, lecture et interprétation: recommandations du CA-SFM

### Résultats :

- Au total, 516 prélèvements intra-abdominaux
- Liquides péritonéaux (65,2%), bile (11,9 %) et pus appendiculaires (11,2 %)
- Culture positive dans 259 (50,2%) cas, dont 134 (51,7%) monomicrobiennes, 93 (36%) à deux germes et 32 (12,3 %) à 3 germes.
- Au total, 432 agents pathogènes non redondants isolés

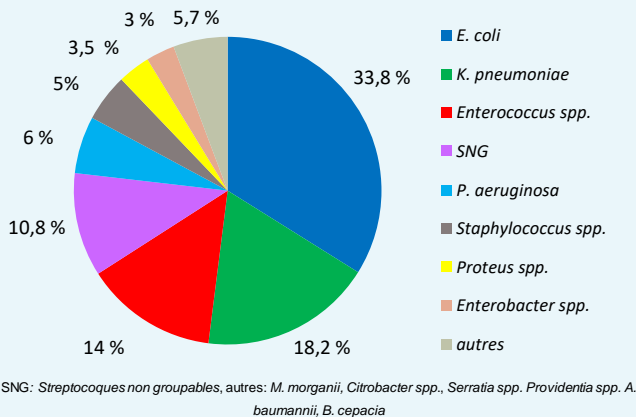
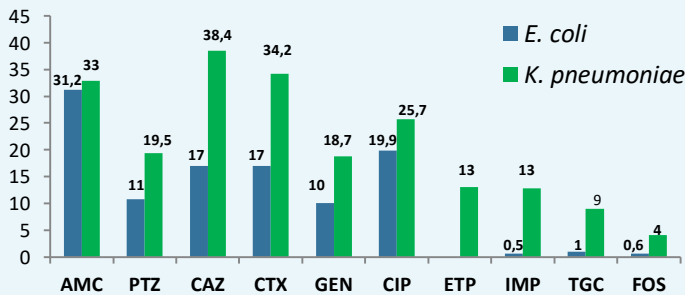


Figure 1: Répartition des espèces bactériennes responsables des infections intra-abdominales (n=432)



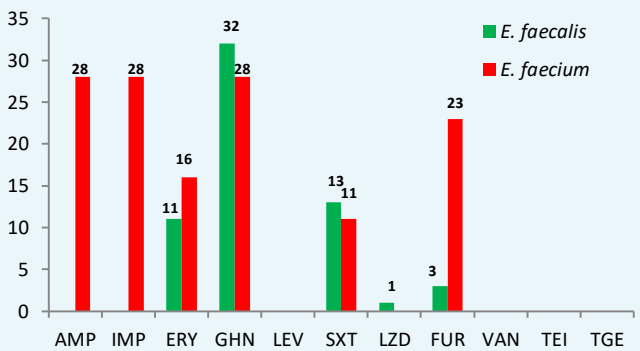
AMC: amoxicilline+acide clavulanique, PTZ: pipéracilline+tazobactam, CAZ: ceftazidime, CTX: céfotaxime, GEN: gentamicine, CIP: ciprofloxacine, ETP: ertapénème, IMP: imipénème, TGC: tigécycline, FOS: fosfomycine

Figure 2: Fréquences de résistance aux antibiotiques des *E. coli* et *K. pneumoniae* responsables d'infections intra-abdominales à l'hôpital Charles Nicolle (2020-2023)

Enterobacterales productrices de BLSE: 40/310 (12,90%)

Enterobacterales productrices de carbapénémases: : 12/310 (3,87%)

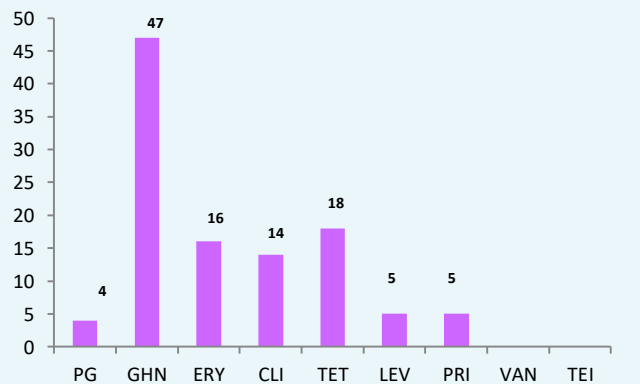
(Nombre)



AMP: ampicilline, IMP: imipénème, ERY: erythromycine, GHN: haut niveau de résistance à la gentamicine, LEV: lévofloxacine, SXT: triméthoprime+sulfaméthoxazole, LZD: linézolide, FUR: nitrofurane, VAN: vancomycine, TEI: télicoplanine, TGE: tigécycline

Figure 3: Fréquences de résistance aux antibiotiques des entérocoques (*E.faecalis*: n=32, *E. faecium*: n=28) responsables d'infections intra-abdominales à l'hôpital Charles Nicolle (2020-2023)

(%)



PG: pénicilline G, GHN: haut niveau de résistance à la gentamicine, ERY: erythromycine, CLI: clindamycine, TET: tetracycline, LEV: lévofloxacine, PRI: pristinamycine, VAN: vancomycine, TEI: télicoplanine

Figure 4: Fréquences de résistance aux antibiotiques des streptocoques non groupables (n=47) responsables d'infections intra-abdominales à l'hôpital Charles Nicolle (2020-2023)

### Conclusion

Les taux élevés de résistance aux céphalosporines de troisième génération et l'émergence de la résistance aux carbapénèmes chez les entérobactéries signent une situation alarmante incitant à appliquer les règles standards d'hygiène et à rationaliser l'usage des antibiotiques.

### Références:

- Rifat Peksöz , Enes Ağırman , Fuat Şentürk , Yavuz Albayrak , Sabri Selçuk Atamanalp. Intra-Abdominal Sepsis with Biomarkers. Eurasian J Med. 2022; 54(Suppl. 1): S66-S70.
- Sukanya Sudhaharan, Padmaja Kanne, Lakshmi Vemu, Padmasri Chavali, Shanker Rao Desmukha, Bheerappa Nagari. Bacteriological profile of intra-abdominal infections in a tertiary care hospital. IRAN. J. MICROBIOL. 2018; 10(4): 208-214