

Suppuration intra-abdominale à *Streptococcus Sanguinis* : à propos d'un cas

E. Sahli¹, B. Hajlaoui¹, H. Hannachi¹, H. Cherni¹, S. Hamdi¹, R. Bounaouara¹, M. Ferchiou², M. Hamdoun¹, O. Bahri¹

1-Laboratoire de Microbiologie-biochimie, H Aziza Othmana, Tunis

2-Service de Gynécologie-Obstétrique, H Aziza Othmana, Tunis

INTRODUCTION

Streptococcus sanguinis est un commensal de la cavité orale humaine et du tractus gastro-intestinal. Fréquemment associé à la plaque dentaire, il est souvent incriminé dans les endocardites infectieuses [1].

Nous rapportons le cas d'une suppuration intra-abdominale à *Streptococcus sanguinis*.

OBSERVATION

- Une patiente âgée de 30 ans, G2P2, sans antécédents pathologiques notables, a été hospitalisée à J10 post césarienne pour lâchage des points de suture et éventration.
- L'examen physique retrouve une fièvre à 39°C et lâchage du surjet intradermique sans sérosités ni pus. La biologie retrouve une CRP à 219mg/l et une hyperleucocytose à 18350/mm³ (14500 de PNN).
- Une antibiothérapie à base de céfotaxime, gentamicine et métronidazole a été prescrite.
- Une tomodensitométrie abdomino-pelvienne pratiquée en urgence a objectivé une collection liquidienne de la gouttière pariéto-colique gauche avec doute sur un trajet fistuleux avec le colon descendant. Un drainage radiologique été effectué et a ramené un liquide d'aspect trouble.
- Au laboratoire, la mise en culture du liquide était positive, après 24h d'incubation, sur milieux enrichis avec des petites colonies α hémolytiques. La coloration de Gram a retrouvé un cocci Gram positif et l'identification biochimique (Vitek2, Biomérieux®, France) a conclu à *Streptococcus sanguinis*.
- L'antibiogramme par diffusion en milieu gélosé a révélé une sensibilité diminuée aux pénicillines avec une sensibilité conservée à l'amoxicilline (CMI= 0,5 mg/l), une résistance acquise aux macrolides, lincosamides et streptogramines B (phénotype MLSB constitutif), une résistance à la tétracycline et une sensibilité aux glycopeptides
- Devant la bonne évolution clinico-biologique et l'assèchement de la collection à la tomodensitométrie de contrôle, la patiente a été reprise pour suture chirurgicale du lâchage après 13 jours d'antibiothérapie adaptée.

DISCUSSION

S. Sanguinis, anciennement appelé *S. sanguis* [1] est un streptocoque α hémolytique du groupe viridans. Il s'agit d'un commensal buccal, gastro-intestinal, génito-urinaire et respiratoire [2]. Son caractère pathogène est de plus en plus documenté avec des endocardites, des infections neuro-méningées et intra-abdominales [2].

Dans une étude française sur 522 infections invasives à streptocoques α hémolytiques (en dehors du pneumocoque), *S. sanguinis* était responsable de 16% des cas, derrière *Streptococcus anginosus* (33%) et *Streptococcus mitis* (28%) [3].

Les facteurs de pathogénicité de *S. sanguinis* incluent des fimbriae et des protéines de surface facilitant l'attachement aux cellules et la formation de biofilm favorisant la persistance de la bactérie.

Quant à la sensibilité aux antibiotiques, l'étude de 81 souches par Plainvert et al. a rapporté une diminution de sensibilité aux pénicillines dans 39,5% des cas et une résistance à l'amoxicilline dans 6,2% [3].

CONCLUSION

Les suppurations profondes à *S. Sanguinis* sont rares. La fistule colique pourrait expliquer l'implication de cette bactérie chez notre patiente vu son portage intestinal fréquemment rapporté dans la littérature. L'analyse microbiologique dans les infections à streptocoques α hémolytiques est essentielle pour le diagnostic étiologique, d'autant plus que les résistances aux β lactamines sont plus fréquentes que chez les streptocoques groupables.

RÉFÉRENCES

1. Zhu, Bin, et al. "Streptococcus sanguinis biofilm formation & interaction with oral pathogens." *Future microbiology* 13.08 (2018): 915-932
2. Ceri, Mevlut, Mehmet Mert, and Belda Dursun. "Peritonitis due to streptococcus sanguinis in automated peritoneal dialysis." *Iranian Journal of Kidney Diseases* 14.3 (2020): 243.
3. Plainvert, Céline, et al. "Microbiological epidemiology of invasive infections due to non-beta-hemolytic Streptococci, France, 2021." *Microbiology Spectrum* 11.3 (2023): e00160-23.