

BACTERIEMIES A BACTERIES MULTI-RESISTANTES AU CHU SAHLOUL

Z. Rokbani(1), G. Guedri (1), R. Trad (1), B.El Kissi (1), F. Azouzi(1), S. Boughattas(1), L. Tilouche(1), S. Ketata(1), Y. Ben Lamine(1), A. Trabelsi (1)

(1) Laboratoire de Microbiologie, CHU Sahloul, Sousse

Introduction:

Les bactériémies à bactéries multi-résistantes (BMR) peuvent induire des conséquences importantes en termes de mortalité. L'émergence des BMR en milieu hospitalier est un problème de santé publique.

L'objectif

L'objectif de ce travail était d'étudier le profil bactériologique des bactériémies à BMR isolées au CHU Sahloul.

Matériel et méthodes :

- Etude transversale du 1er janvier au 31 Décembre 2023

- laboratoire de Microbiologie du CHU Sahloul

- Critères d'inclusion:

* souches de BMR isolées dans les hémocultures

- L'identification bactérienne a été réalisée selon les méthodes conventionnelles et l'automate Vitek2

- La sensibilité aux antibiotiques a été testée selon les recommandations du CA-SFM/EUCAST.

* La sensibilité à la colistine a été testée par microdilution en milieu liquide

Résultats:

* Nombre de BMR isolées: 157

* Services les plus concernés

- unités de soins intensifs (USI) (48.4%)

- service de chirurgie cardio-vasculaire et thoracique (11.5%).

* Age:

- 46% des patients étaient âgés entre 25 et 65 ans avec un sex ratio de 1,7.

* Répartition des BMR : (figure1)

* *Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipénème (ABRI): 35%

* Entérobactéries productrices de carbapénèmases (EPC): 31.8%

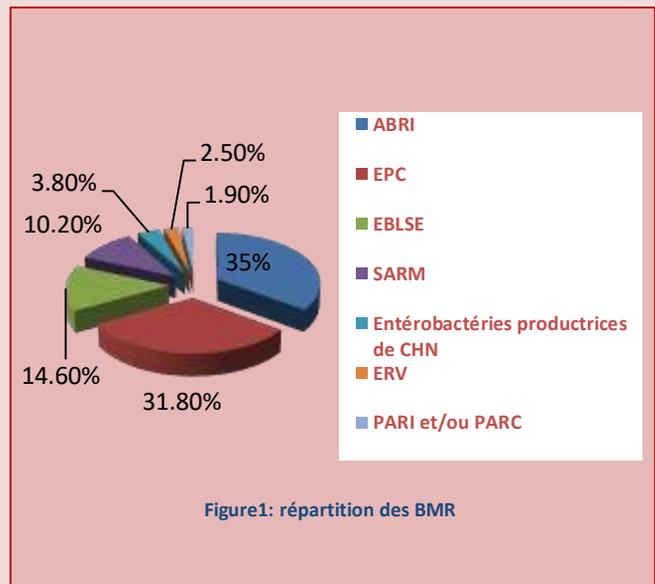
* Entérobactéries productrices de bêta-lactamases à spectre étendu (EBLSE) 14.6%

* *Staphylococcus aureus* résistant à la méticilline:(SARM): 10.2 %

* Entérobactéries productrices de céphalosporinase de haut niveau (CHN) : 3.8%

* Entérocoques résistants aux glycopeptides (ERV): 2.5%

* *Pseudomonas aeruginosa* résistant à l'imipénème et/ou à la ceftazidime (PARI et/ou parc) : 1.9%



Discussion :

À l'hôpital de Sahloul, les bactériémies ont été principalement causées par *Acinetobacter baumannii*, les EPC, et les Entérobactéries productrices de BLSE. Ce résultat est conforme à celui de l'étude de S.Frigui et al [1] réalisée dans le service de réanimation des brûlés du Centre de Traumatologie et des Grands Brûlés en Tunisie qui ont signalé qu' *Acinetobacter baumannii* résistant à l'imipénème était la bactérie la plus incriminée avec 31.5%

La vulnérabilité des patients en unités de soins intensifs, ainsi que ceux des services de chirurgie cardiovasculaire et thoracique, associée à la présence de plusieurs facteurs de risque, peut expliquer pourquoi ces populations sont particulièrement touchées par ces bactéries multirésistantes.

Conclusion :

Les infections à BMR conduisent souvent à des impasses thérapeutiques imposant le renforcement des mesures d'hygiène et le bon usage des antibiotiques. Ainsi, La surveillance de l'émergence et de l'épidémiologie de ces infections est impérative.

Références:

Frigui S, Bourbiaa Y, Mokline A, Naija H, Messadi AA, Thabet L. Bactériémies Nosocomiales: Épidémiologie Clinique Et Bactériologique Chez Les Brûlés. Ann Burns Fire Disasters. 2021 Mar 31;34(1):10-17. French. PMID: 34054382; PMCID: PMC8126372.