

## Isolement de *Chryseobacterium indologenes* chez 2 patients en réanimation pédiatrique

Syrine Chemli, Jihene Sakouhi, Fatma Mechi, Hajer.Rhim, Yosr Kadri, Maha Mastouri

Laboratoire de microbiologie, Hospital Fattouma Bourguiba, Monastir, Tunisie

### Introduction

*Chryseobacterium indologenes* est un bacille à Gram négatif environnemental. De rares cas ont été décrits dans la littérature sur des terrains particuliers. A nos connaissances, il s'agit du deuxième et troisième cas rapportés en Tunisie.

### Cas clinique

#### Cas clinique 1:

-Nourrisson de sexe féminin âgée de 20 jours

- **Terrain:** Trisomie 21, communication atrio-ventriculaire, hypertension artérielle pulmonaire et hypothyroïdie

-Admise en Aout 2022 au service de pédiatrie au CHU Fattouma Bourguiba de Monastir

**Motif d'admission:** Décompensation de sa cardiopathie

#### -Evolution:

\*Aggravation de son état hémodynamique  
→ Admission en réanimation pédiatrique+ recours à la ventilation mécanique

- Plusieurs épisodes d'infections associées aux soins (*Klebsiella pneumoniae*, *Stenotrophomonas maltophilia*, *Escherichia coli* BLSE) → Mise sous antibiothérapie à large spectre.

- J 83 d'admission (9 Novembre 2022):** Pics fébriles+ sécrétions pulmonaires purulentes+ syndrome inflammatoire biologique

- Deux prélèvements respiratoires (PDP) fait à 72 heures d'intervalle ont isolé un bacille à Gram négatif non fermentant à un seuil significatif ( $> 10^5$ UFC/ml). Les colonies sur gélose au sang frais ont été de couleur jaune et oxydase positive (Figure 1).



Figure 1: Isolement de *C. indologenes* sur gélose au sang frais

L'identification par VITEK 2 a révélé ***Chryseobacterium indologenes***. L'étude des résistances a été réalisée par méthode de diffusion de disques selon les recommandations de l'EUCAST 2022 pour *Pseudomonas* (Tableau I).

Tableau: Antibiogramme de la souche isolée

Molécule testée (µg)	Interpretation
Ticarilline 75	Résistant
Ticarilline/ clavulanate 75/10	Résistant
Piperacilline/ tazobactam 30/6	Sensible
Ceftazidime 10	Résistant
Cefépime 30	Sensible
Aztréonam 30	Résistant
Imipénème 10	Intermédiaire
Meropénème 10	Résistant
Amikacine 30	Résistant
Tobramycine 10	Résistant
Levofloxacine 5	Sensible

**Traitement:** Ciprofloxacine+ amikacine

- Décès de la patiente suite à une défaillance hémodynamique.

#### Cas clinique 2:

-Nourrisson âgé de 7 mois aux antécédents de mucoviscidose

-Admis en réanimation pédiatrique pour détresse respiratoire

**-J 129 d'admission ( 10 Novembre 2022):** Pics fébriles et isolement de *C. indologenes* au niveau de l'aspiration trachéale ( $10^5$ UFC/ml).

Le profil a été identique à celui de la souche isolée chez le premier cas admis à la même unité de réanimation.

**Traitement:**Pipéracilline/tazobactam 50mg/kg/6heures avec bonne évolution.

### Conclusion

Vu qu'il s'agit d'une bactérie multi-résistante, la mise au point de recommandations consensuelles peut aider à identifier cet agent infectieux pour l'éliminer et améliorer ainsi la prise en charge des patients.