

Infection des tissus mous par *Pasteurella canis* après une morsure de chat : premier cas rapporté en Tunisie

E Achich¹, A Ouachani², M Gaied¹, A Chaabouni¹, H Raboudi², N Hammami¹, S Abbas¹, M A Khelif², M Barsaoui², M Zribi¹.

(1) Laboratoire de Microbiologie, Hôpital La Rabta Tunis. Tunisie.

(2) Service Chirurgie Orthopédique, Hôpital La Rabta Tunis. Tunisie.

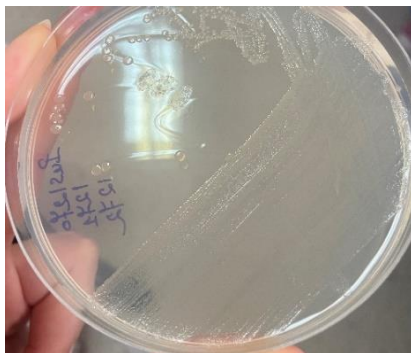
Introduction

Pasteurella canis est un coccobacille à Gram négatif qui appartient à la famille des Pasteurellaceae commensal de la cavité buccale, de l'oropharynx ou de l'intestin des animaux domestiques. La majorité des infections humaines causées par *Pasteurella* spp sont associées à des morsures de chiens et de chats, parfois à des morsures d'autres animaux ou à des contacts avec des animaux sans morsure ni griffure. *P. Canis* est un pathogène rare qui peut être à l'origine de diverses infections : infections de la peau et des tissus mous, arthrite, ostéomyélite, infections des voies respiratoires, infections oculaires, bactériémie et autres

Description du cas

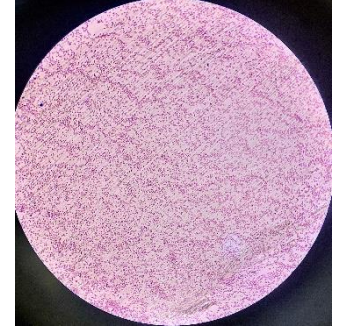
Nous rapportons le cas d'un homme de 63 ans ayant consulté aux urgences pour tuméfaction rouge douloureuse de la main gauche avec douleur à la palpation. Il a été admis au service d'orthopédie pour phlegmon. L'examen clinique était sans anomalies et le patient ne présentait pas d'antécédents médicaux ni familiaux. La plaie était due à une morsure par un chat domestique datant de trois jours et se présente sous la forme de deux foyers au niveau du dos de la main gauche avec un écoulement de pus. Le patient a bénéficié d'une excision de la porte d'entrée et d'une mise à plat et trois seringues contenant le pus issu de la plaie en per-opératoire ont été adressées au laboratoire de microbiologie.

La subculture de 24 h a isolé des petites colonies grises sur gélose ordinaire, gélose au sang et gélose au sang cuit.



La coloration de Gram a montré des coccobacilles à Gram négatif avec une coloration bipolaire catalase et oxydase positives.

Le vitek GN a identifié *P. canis* avec une probabilité de 99%.



Nous avons effectué un test à la recherche de bêta-lactamase par méthode chromogénique qui est revenu négatif. La sensibilité aux antimicrobiens de l'isolat a été testée par la méthode standard de diffusion sur disque selon les règles du comité de l'antibiogramme de la société française de microbiologie CASFM. La souche est sensible aux bêta-lactamines, à l'acide nalidixique, aux fluoroquinolones ainsi qu'à la tétracycline et doxycycline. Le patient a été mis sous Amoxicilline - acide clavulanique et doxycycline en post-opératoire et a été mis sortant à la suite de l'évolution favorable.

Notre cas est très similaire à celui rapporté par Hristina Y. Hitkova. Les auteurs ont rapporté une infection des tissus mous de la main gauche à la suite d'une morsure de chat errant à l'index gauche chez un homme de 34 ans sans maladies sous-jacentes.(1)

En Tunisie, seulement un cas de *Pasteurella sp.* espèce *multocida* a été rapporté, chez un homme de 56 ans suite à une morsure de chat évoluant de 48 heures. (2)

Un second cas, causé cette fois par l'espèce *haemolytica*, isolée à la suite d'un abcès cérébral chez une femme de 18 ans ayant des antécédents de pathologie cardiaque et admise suite à des crises tonico-cloniques.(3)

Conclusion

Nous rapportons ici, à notre connaissance, le premier cas de *P. canis* en Tunisie. Un traitement précoce et approprié des morsures de chat à la main donne généralement de bons résultats. Le traitement antibacillaire avec drainage chirurgical, débridement et irrigation abondante s'est avéré efficace.

1. Hitkova HY, Hristova PM, Gergova RT, Alexandrova AS. *Pasteurella canis* soft tissue infection after a cat bite - A case report. *IDCases*. 2024;36:e01963.
2. Sbai MA, Dabloun S, Benzarti S, Khechimi M, Jenzeri A, Maalla R. Acute carpal tunnel syndrome of the hand following a cat bite. *Pan Afr Med J* [Internet]. 20 juill 2015 [cité 12 sept 2024];21(206). Disponible sur: <https://www.panafrican-med-journal.com/content/article/21/206/full>
3. Darmoul M, Nsir AB, Kilani M, Hattab MN. Hematogenous *Pasteurella haemolytica* brain abscess. *J Neurosci Rural Pract*. --;5(3):287-9.