

Infections évolutives à *S.pneumoniae* : profil évolutif de 2000 à 2022

M. Toumi , O. Haddad , I. Mehdi , E. Hachana , Y. Kadri , M. Mastrouri
Laboratoire de Microbiologie - CHU Fattouma Bourguiba Monastir - Tunisie

Introduction – Objectif(s)

Les infections invasives à pneumocoque sont associées à une lourde morbidité et à une importante mortalité dans le monde entier.

Notre objectif est d'étudier le profil épidémiologique et bactériologique des infections invasives à *Streptococcus pneumoniae*.

Matériel et méthodes

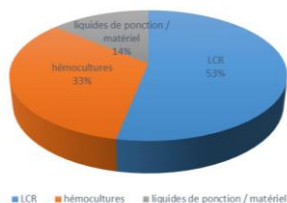
Etude rétrospective s'étalant sur 23 ans (2000 – 2022) , ayant porté sur les souches de *S. pneumoniae* isolées au laboratoire de Microbiologie du CHU Fattouma Bourguiba de Monastir à partir des prélèvements suivants : liquide céphalorachidien (LCR) , hémocultures, pus profond et prélèvements sur matériel.

L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a été réalisée conformément aux recommandations du CASFM de l'année en cours.

Résultats

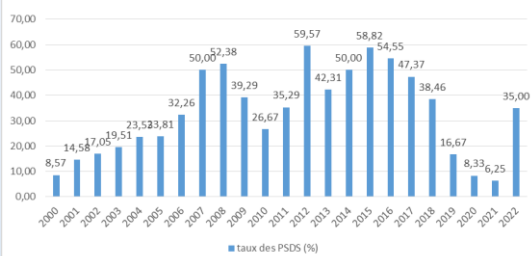
Sur la période d'étude, 678 souches de *S. pneumoniae* ont été isolées dont 275 souches invasives. Ces dernières ont été principalement isolées dans le LCR (50%) , les hémocultures (31%) et les pus profonds et les matériels (19%) (figure 1).

Figure 1 : Répartition des souches invasives isolées de *S. pneumoniae* en fonction du site de prélèvement.



L'évaluation de la sensibilité aux bêta lactamines a montré que parmi les 678 isolats, 207 ont été des PSDP. Le taux de PSDP a augmenté de 8.6% en 2000 à 35% en 2022 avec une fréquence maximale de 59.6% en 2012 (figure 2).

Figure 2 : Evolution du taux des PSDP en fonction des années

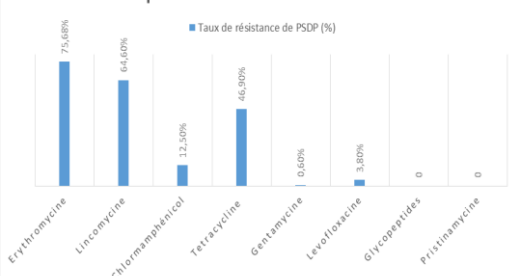


Pour les souches invasives, 57.45 % des souches ont été des PSDP dont la majorité ont été isolées dans le LCR (54.9%).

Les taux de résistances des PSDP à l'érythromycine, clindamycine, chloramphénicol, tétracycline, gentamycine et lévofloxacine ont été respectivement 75,68%, 64,6 %, 12,5%, 46,9%, 0,6 % et 3,8 %.

Aucune souche de PSDP n'a montré une résistance aux glycopeptides et à la pristinaïmycine. (figure 3).

Figure 3 : Fréquence de résistance aux antibiotiques des souches isolées de PSDP

**Conclusion**

S. pneumoniae demeure une étiologie redoutable des infections invasives dans notre CHU, surtout face à l'antibiorésistance associée. La surveillance épidémiologique de ces souches reste primordiale.