

La résistance aux antibiotiques au cours des infections urinaires

N.Righi, Y.Brahimi, O.K Mansouri, N. kalla, A .Belkhir, A. Belaagoune, K. Mokrani.
Faculté de medecine Batna Algérie

INTRODUCTION/OBJECTIF

- ❖ La résistance aux antibiotiques des bactéries responsables des infections urinaires est un problème d'importance croissante en pratique médicale (1).
- ❖ En plus de la morbi mortalité; elles induisent des conséquences importantes en terme de coût et de diffusion intracommunautaire (2) .
- ❖ L'objectif de notre étude est de démontrer la fréquence des infections urinaires bactériennes multi résistantes d'origine communautaire ;et de déterminer le profil épidémiologique et clinique des cas constatés au sein de service des maladies infectieuses.

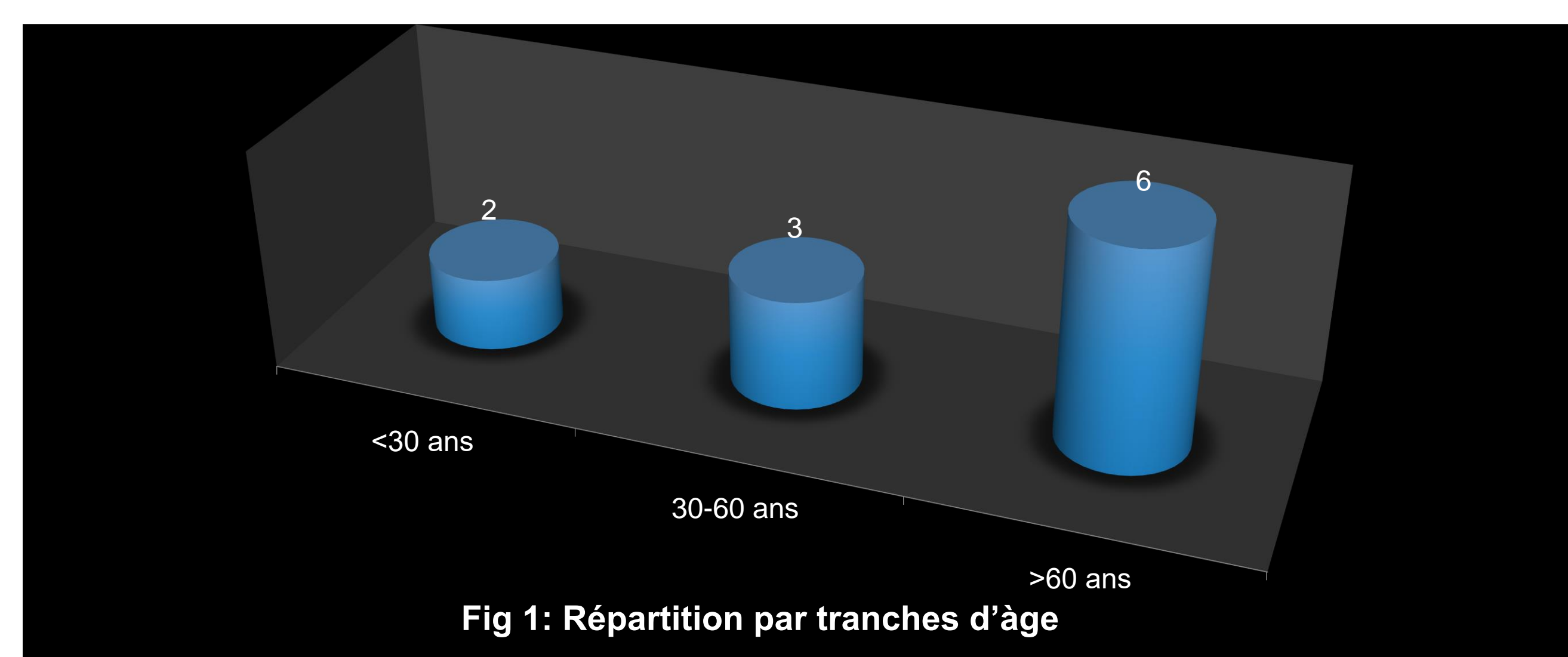


MATERIEL ET METHODES :

- ❖ Il s'agit d'une étude rétrospective et descriptive portant sur les dossiers des patients hospitalisés dans le service des maladies infectieuses de Batna présentant une infection urinaire documentée à bactéries multi résistantes .
- ❖ Les dossiers ont été colligés sur une période allant du 03 mars 2022 au 15 décembre
- ❖ **Critères d'inclusion :**
 - Tableau clinique évocateur d'une infection urinaire + documentation bactériologique (ECBU +Antibiogramme).
 - Les patients ayant une infection urinaire documentée à BMR.
- ❖ **Critères d'exclusion :**
 - Patients ayant une infection ou colonisation à BMR pris en charge en ambulatoire.
- ❖ **Paramètres étudiés :**
 - Les données cliniques, para cliniques, et évolutives ont été évaluées et notées.
 - Saisie des données et analyses sur SPSS et Excel.

RESULTATS :

- ❖ Il s'agit de 11 cas d'IU à BMR documentés sur ECU avec l'antibiogramme, avec âge moyen de 59+/-24 ans.



RESULTATS:

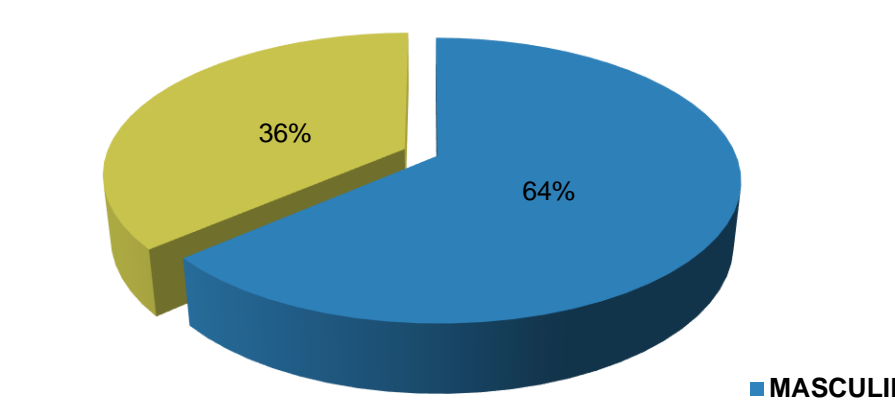


Fig 2: Répartition selon le sexe

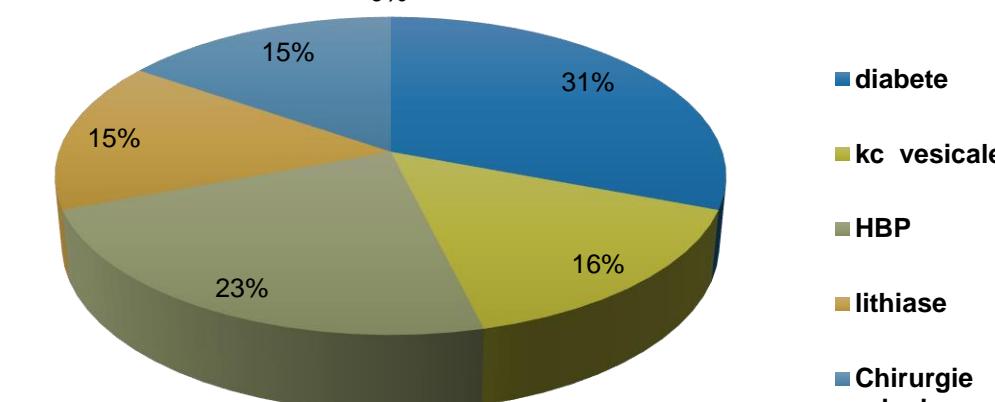


Fig 3: Répartition selon les comorbidités

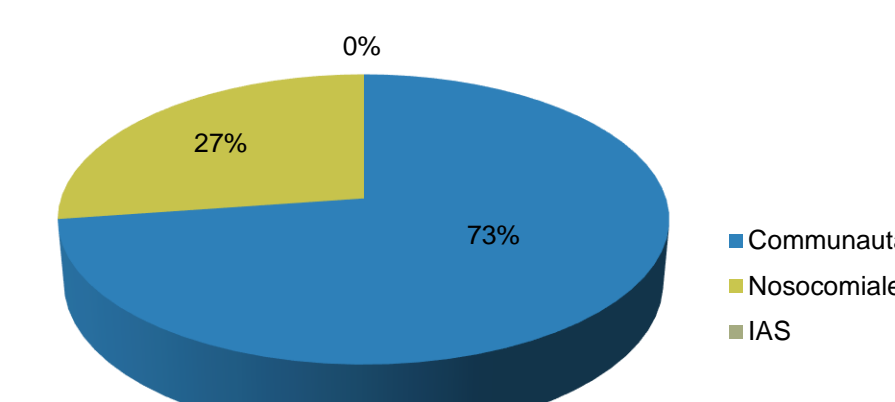


Fig 4: Répartition selon l'origine d'IU

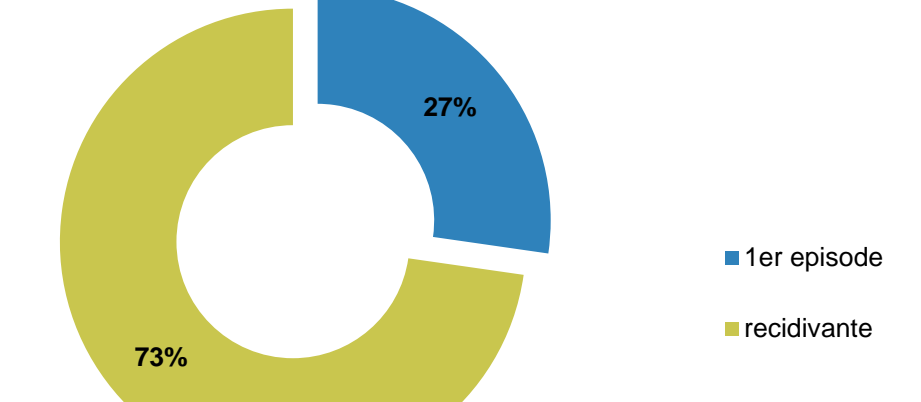


Fig 5: Répartition selon formes primaires / récidivantes:

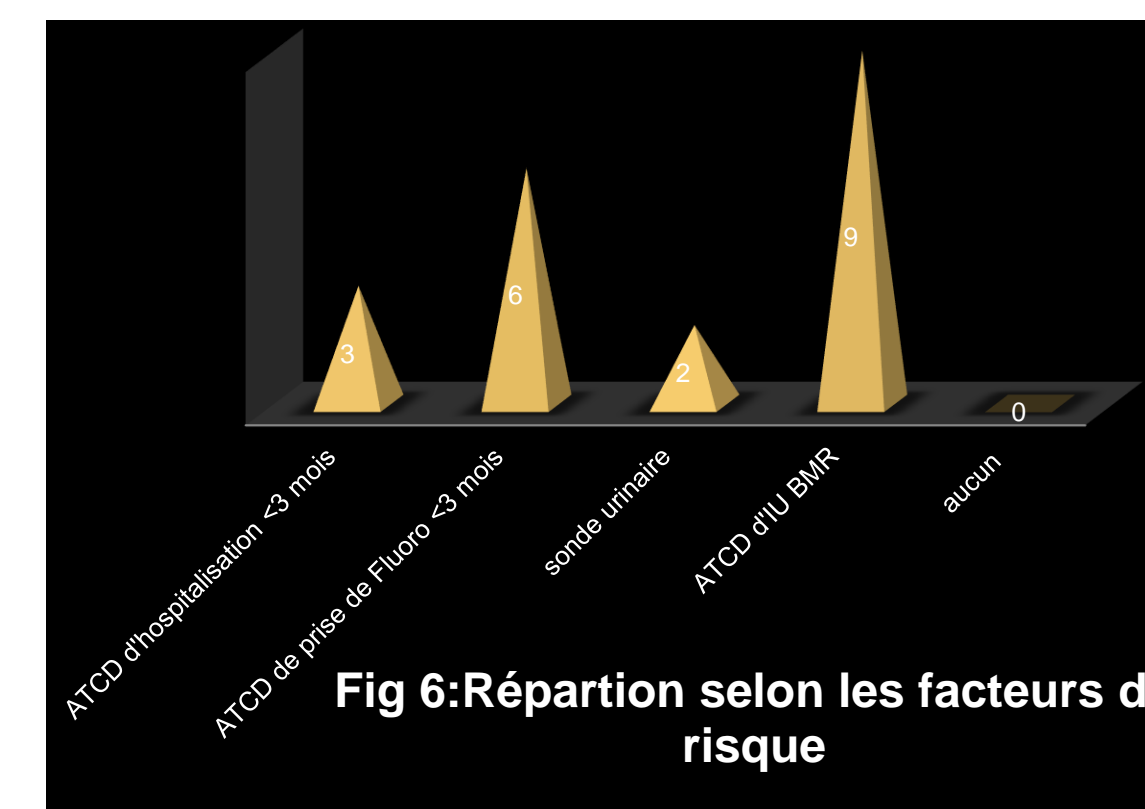


Fig 6: Répartition selon les facteurs de risque

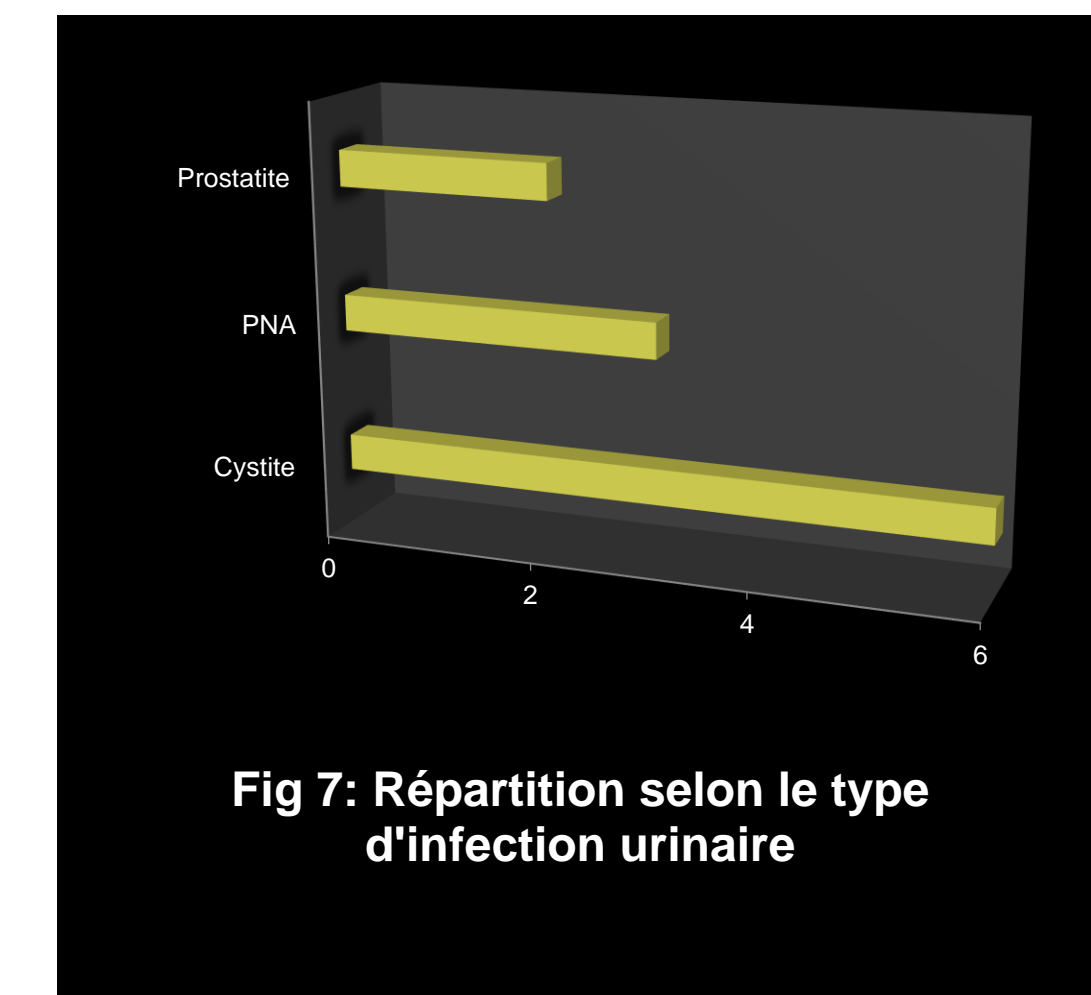


Fig 7: Répartition selon le type d'infection urinaire

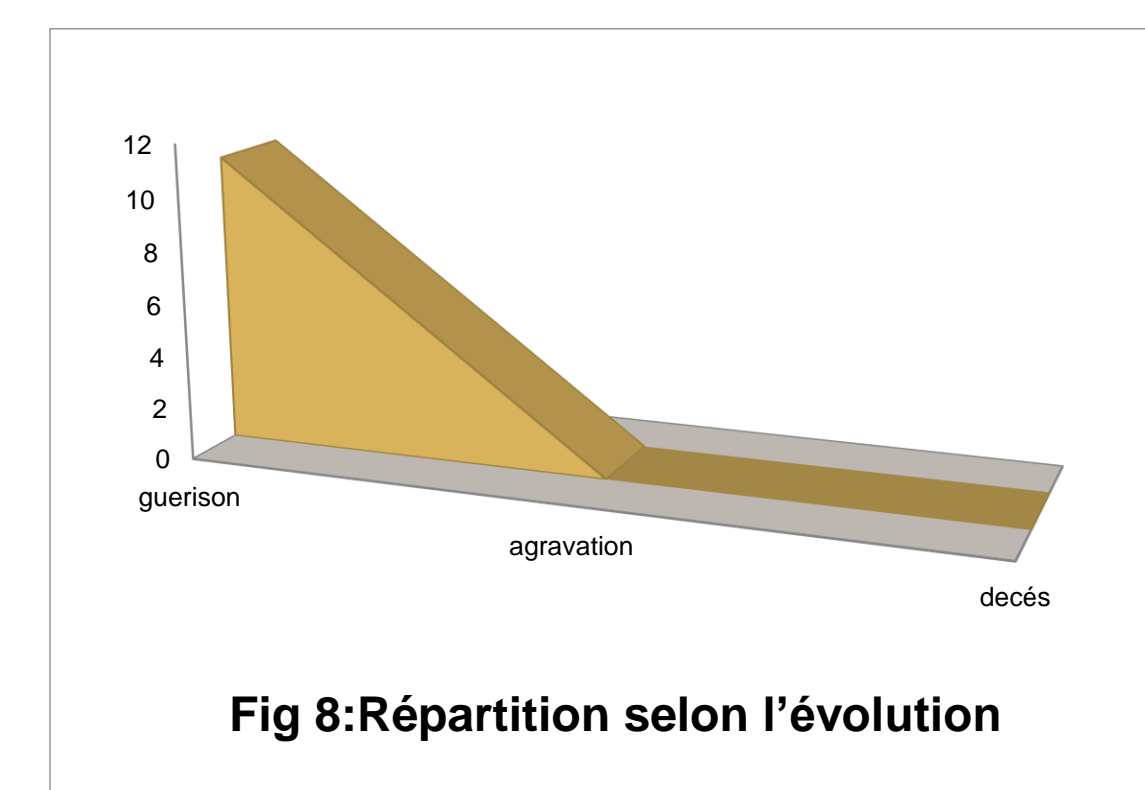


Fig 8: Répartition selon l'évolution

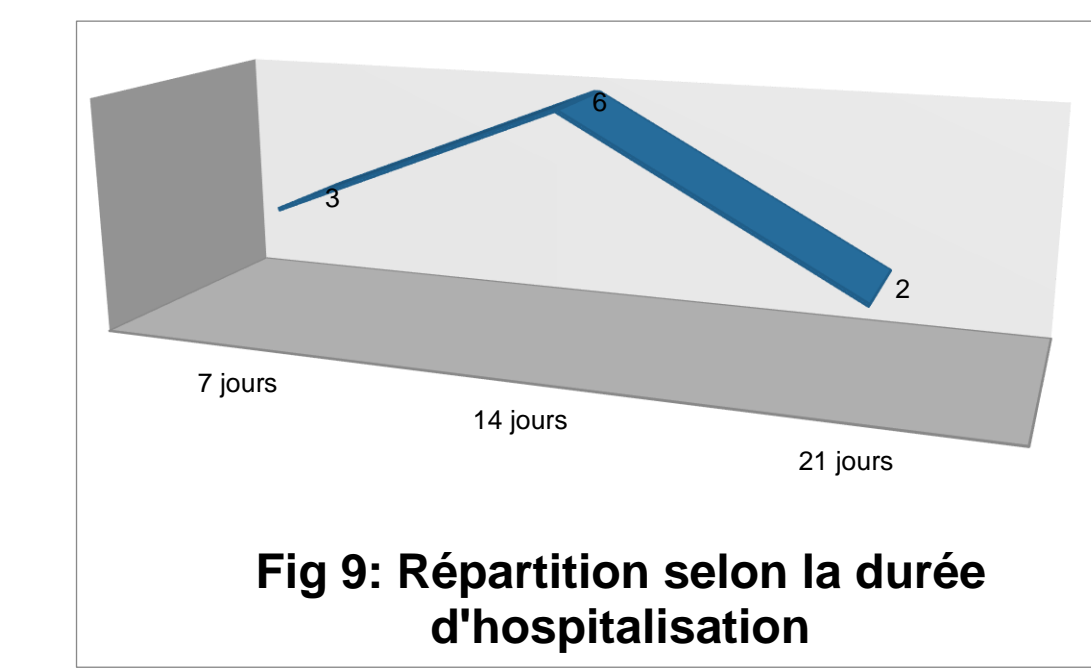


Fig 9: Répartition selon la durée d'hospitalisation

DISCUSSION:

- ❖ L'IU à BMR était l'apanage des sujets de >60ans (54%), avec une prédominance masculine de 64% avec un sexe ratio =1,75. Par contre une étude en Tunisie 2017, (3) avait montrée que la majorité des patients étaient de sexe féminin (67%). Tout les patients ayant présentés des comorbidités; avec une prédominance du diabète à 31 % .ce qui était nettement plus marquée dans une autre étude de J.Ando2020(4).
 - ❖ Les principaux facteurs de risque étaient : ATCDs d'IU BMR, la prise des fluoroquinolones dans < 3mois, hospitalisation antérieure dans :81%, 4%, 27% des cas respectivement.
 - ❖ La cystite était la forme clinique la plus fréquente, chez 6 malades (55%), suivi par la PNA :3 malades (27%), et la prostatite aigue :2malades (18%). Tandis qu'en Tunisie (3) la PNA était la forme clinique la plus fréquente (87%), suivi par la cystite (10%), puis la prostatite aigue(2,6 %).
 - ❖ L'origine communautaire était significativement plus fréquente (73%) .Contrairement à l'étude de la Tunisie (3); où l'origine nosocomiale venait en 1^{ère} position (10,4%).
 - ❖ les germes responsables sont dans la totalité des cas des Entérobactéries ; 9 souches (82%) étaient productrices de BLSE « E coli à 66% »; et 2cas (18%) étaient productrices de carbapénèmes .Ce qui est proche des résultats de l'étude de Ben Ayed, M deTunisie(3).
 - ❖ Le traitement était basé sur imipénème ± aminoside (gentamycine/amikacine) dans 8 cas (73%), avec une durée moyenne d'hospitalisation de 14jours, l'évolution était favorable dans 100 % des cas.
 - ❖ A travers cette étude nous avons constaté que l'origine communautaire des infections urinaires BMR est en nette augmentation.
 - ❖ Parmi les facteurs prédisposant aux infections urinaires BMR nous avons retenu : l'âge de >60ans, le sexe masculin, la prise des FRQ dans <3mois précédents, l'hospitalisation antérieure.
 - ❖ Le risque de récurrence d'IU à BMR reste important.(1).
 - ❖ Bien que le diabète n'est plus un facteur de risque d'acquisition des résistances bactériennes ; nous avons constaté que les infections urinaires à BMR sont fréquentes chez les diabétiques.(4).
- conclusion :** les bactéries multi résistantes ne nous attaquent pas, elles ne sautent pas spontanément sur nous .elles sont très sensibles aux précautions d'hygiène de base, ainsi; le bon usage des antibiotiques permet une limitation de la sélection (5).

REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES:

- 1.Facteurs de risque épidémiologiques et cliniques de bactéries multirésistantes au cours des infections urinaires communautaires [jean-philippe joseph 1, pierre-olivier lakdja1, guillaume conort1, fatima mzali1, claudine quentin1 - département de médecine générale - université de bordeaux 2- aquitaine microbiologie - université de bordeaux 3- laboratoire de microbiologie - université de bordeaux
- 2.Infection urinaire à Escherichia coli BLSE : prévalence, facteurs de risque et prise en charge en ville dans l'arrondissement de Brignoles en 2018.
3. Facteurs prédisposant d'infection urinaire à bactéries multi-résistantes aux antibiotiques Author links open overlay panelH. Ben Ayed, M. Gargouri, T. Ben Jemaa, M. Ben Yahia, F. Smaoui, C. Marrakchi, M. Koubaa, M. Ben Jemaa Service des maladies infectieuses, CHU Hédi Chaker, Sfax, Tunisie
- 4.Les bactéries multirésistantes (BMR) chez le diabétique : étude épidémiologique-clinique - 30/09/2020 Doi : 10.1016/j.ando.2020.07.900 L. Saad, Dr a, I. Kooli, Dr b, * , Y. Kadri, Dr a, M. Abdejlil, Dr b, W. Marrakchi, Dr b, A. Aouam, Dr b, C. Loussaiel, Pr b, A. Toumi, Pr b, H. Ben Brahim, Dr b, M. Mastouri, Pr a, M. Chakroun, Pr ba Laboratoire de microbiologie, CHU Fattouma-Bourguiba, Monastir, Tunisie b Service des maladies infectieuses.
- 5.Infections à BMR : à propos de 41 casN.Boulakheal 1A.Filali 1, K. Chaaroual 1, S. Taleb 1, S. Zental 1, A.Mehlasl, K. Benlabed 21 Service d'Infectiologie - CHU de Constantine2 Service de Microbiologie - CHU de Constantine1,2 Faculté de Médecine - Université Constantine 3 - Algérie

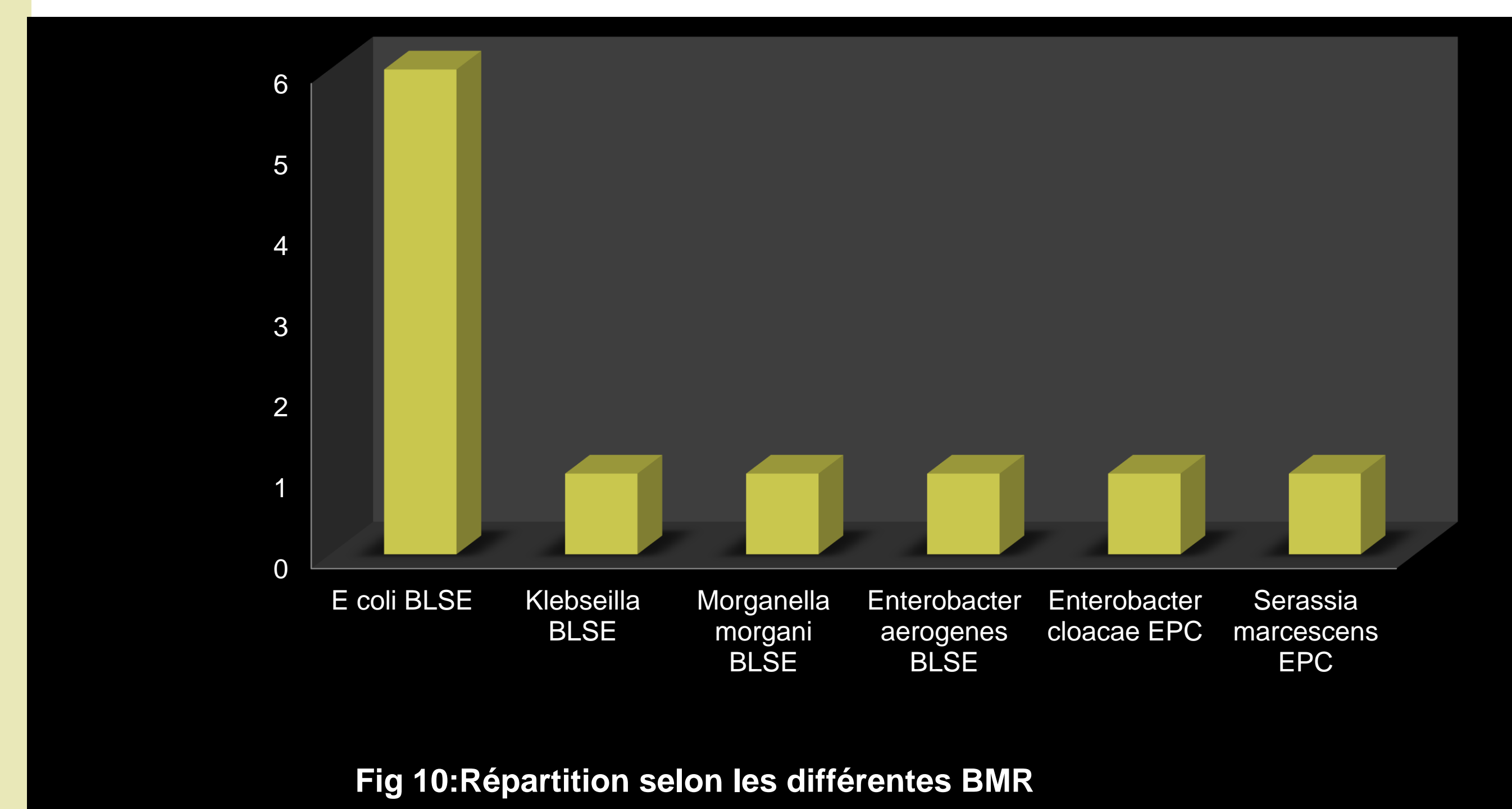


Fig 10: Répartition selon les différentes BMR