

La méningite bactérienne nosocomiale : étiologie, épidémiologie et antibiorésistance.

Auteur principal : Dr AYAD. L

Co-auteur : Dr ABBAS Sahar Lina; Dr LAHLALI Ounissa; Pr DALI YAHIA Radia.

Introduction :

La méningite bactérienne nosocomiale est une complication redoutable pouvant survenir après toute procédure invasive telle une craniotomie, une mise en place d'un système de dérivation du LCR ou des soins contaminant les méninges. C'est une infection de diagnostic et de prise en charge thérapeutique difficile liée à la nature des bactéries en cause qui sont très souvent multirésistantes aux antibiotiques.



Objectif

L'objectif de notre étude observationnelle rétrospective est de déterminer les étiologies et les profils de l'antibiorésistance des bactéries responsables de la méningite nosocomiale et leur classification selon les catégories d'âge et les services au sein de l'EHU d'ORAN.

Matériels et méthodes:

Notre étude rétrospective s'est déroulée au niveau de l'unité de microbiologie médicale au sein de l'EHU d'ORAN.

Elle consiste à analyser les données cliniques et bactériologiques de 267 patients ayant subi un prélèvement de LCR durant une période d'une année s'étalant du mois de janvier au mois de décembre 2022.

Elle inclut les patients des deux sexes et de toutes les catégories d'âges hospitalisés et diagnostiqués comme méningite nosocomiale selon les critères de définition du CDC.

La discussion :

La majorité des bactéries multirésistantes notamment les EBLSE, *Acinetobacter baumannii* Carbapénémase +, MRSCN... sont rapportées dans les LCR prélevés par dérivation ventriculo-péritonéale tandis que les bactéries sensibles sont plus répondues dans les LCR prélevés par ponction lombaire ce qui concorde avec les données de la littérature ; en plus, cela nous indique que le manque des conditions d'hygiène lors du pose d'un dispositif de DVP contribue à la diffusion des BMR.

La neurochirurgie présente le nombre le plus élevé des BMR détectées avec 10 EBLSE, 06 *Acinetobacter baumannii* Carbapénémase+, 03 MRSCN et 02 MRSA, ce qui sous-entend que ce service nécessite une amélioration des conditions d'asepsie lors des actes neurochirurgicaux.

Conclusion :

Cette étude nous montre qu'un investissement dans l'amélioration de la qualité des soins dans les services notamment celui de la neurochirurgie et la stricte application des procédures d'asepsie à l'insertion de la DVP, la limitation des manipulations du dispositif de drainage, contribue considérablement à la diminution de l'incidence des méningites bactériennes nosocomiales et permettra ainsi de prévenir les impasses thérapeutiques.

Résultats :

