

Aspects épidémiologiques, microbiologiques, thérapeutiques et évolutifs des infections urinaires associées aux soins à propos de 40 cas.

H. HADJEB, A. Benali, L. Cherifi .

Service des Maladies Infectieuses – CHU de Tizi-Ouzou

INTRODUCTION

Les infections associées aux soins représentent aujourd'hui un problème majeur de santé publique à l'échelle mondiale, étant responsable d'une lourde morbi mortalité.

Les infections urinaires sont la première cause d'infection associée aux soins ; favorisées par un sondage vésical ou d'autres manœuvres instrumentales et posent souvent un problème thérapeutique nécessitant des antibiotiques à usage hospitaliers donc d'une hospitalisation parfois prolongée ;

OBJECTIFS

Déterminer les profils de résistance et de sensibilité des différentes bactéries isolées au cours des infections urinaires associées aux soins.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

C'est une étude rétrospective descriptive portant sur 40 cas d'infections urinaires associées aux soins admises au sein du service des maladies infectieuses et provenant de différents services et ce du 1 janvier 2018 au 15 Juillet 2023.

RÉSULTATS

Prédominance masculine avec un sexe ratio H / F est de 3.

Âge moyen de 64 ans (16- 93 an).

Présence d'un terrain urologique chez 30 patients :

Cancer de prostate 8 cas, hypertrophie bénigne de la prostate 5 cas,

Cancer de vessie 6 cas, malformation de l'arbre urinaire 6 cas,

Vessie neurologique 5 cas.

Présence de manœuvres instrumentales chez 34 patients.

Sonde a demeure 20 cas, sonde JJ 5 cas, néphrostomie 4 cas, biopsie

prostatique 2 cas, sondage vésical pour un geste chirurgical 2 cas,

cystostomie 1 cas.

Les malades ont séjourné dans différents services :(urologie 22 cas,

clinique privés 8 cas, orthopédie 3 cas, neurologie 3 cas).

L'ECBU était positif à Escherichia coli dans 21 cas, Klebsiella

pneumoniae dans 11 cas, Pseudomonas aeruginosa dans 9 cas; et

poly microbien dans 9 cas.

Le profil de résistance et de sensibilité aux antibiotiques était :

EXAMENS BIOLOGIQUES

NFS normale chez 10 patients et hyperleucocytose chez 30 patients

• CRP négative chez 8 patients ,positive chez 32 patients allant de (52_ 26 mg/l).

EXAMENS MICROBIOLOGIQUES

L'ECBU était positif à Escherichia coli dans 21 cas, Klebsiella

pneumoniae dans 11 cas, Pseudomonas aeruginosa dans 9 cas;

et polymicrobien dans 9 cas. L'acinetobacter n'a pas été isolé (0 cas).

Le profil de résistance et de sensibilité aux antibiotiques :

Escherichia coli :

Amoxicilline: R: 17/18 Carbapenemes: R: 0 /18

Céphalosporine: C1G: R: 5/7 C2G: R: 1/10 C3G:R: 7/16 Les

aminosides : gentamycine :R 3/18 Amikacine R0/9

Ciprofon R 13/21Bactrim R 15/18 Colistine R 0/14

Klebsiella pneumoniae :

Amoxicilline : R 11/11 Carbapenemes : R 0/10

Céphalosporines : C1G R 6/8 C2G R4/5 C3G R8/11

Aminosides Gentamycine : R 4/10 Amikacine R 0/7 Ciprofon R

13/21 Bactrim R15/18 Colistine R 0/10

Les hémocultures sont positives chez deux patients

THÉRAPEUTIQUES

Le traitement antibiotique était probabiliste à l'admission du patient puis adapté selon l'antibiogramme.

EVOLUTION

L'évolution était favorable dans 28 cas, récurrence dans 10 cas, passage au choc septique dans 2 cas.

DISCUSSION

les infections urinaires associées aux soins sont fréquentes; 40 % des infections acquises à l'hôpital sont des infections urinaires [1];

le risque de contracter une infection urinaire nosocomiale augmente régulièrement avec la durée du sondage ; il est évalué de 3 à 10 % par jour de sondage [1].

Fréquence des infections urinaires selon le service ;le service d'urologie dans notre étude contrairement à l'étude (1) ou les services de réanimations sont en tête de liste

Escherichia coli et klebsiella pneumoniae sont les germes les plus fréquemment isolés comparativement à l'étude de Péan

Le niveau de résistance à l'amoxicilline est très élevé pour l'Escherichia coli et klebsiella pneumoniae contrairement à l'étude (1) et (2)

La résistance aux carbapenemes , à l'amikacine et à la colistine est nulle

La résistance à la ciprofloxacine pour les deux germes est de 62% Proche de l'étude (3) 54%

CONCLUSION

Les infections urinaires associées aux soins sont dominées par les infections sur sonde à demeure d'où la nécessité de revoir son indication, sa durée et les conditions d'asepsie lors de son insertion ou de l'entretien.

REFERENCES

- 1.S Saint, B.A Lipsky Preventing catheter-related bacteriuria Arch Intern M, 159 (1999), pp. 800-808
- 2. B Branger, C Durand, P Jarno, J Chaperon, I Delattre-Maillot
- Mortalité hospitalière imputable aux infections nosocomiales
- Méd Mal Infect, 32 (2002), pp. 98-106

3Les infections urinaires associées aux soins au niveau du service d'urologie de la Clinique d'Urologie Néphrologie et Transplantation Rénale EHS Daksi Constantine.