



Infection urinaire chez le diabétique : étude de 46 cas

Mekki M¹, Lakhal J¹, Ammar Y¹, B Ahmed I², Jazi R², Amri R², Sayhi A¹, B Salah C¹, Ridene N¹, Mtaoua N¹, Rbia E¹, Neffati E¹, B kahla N¹, Bawandi R¹, B Mefteh N¹, Marzougui S¹, Khelil A¹.
Service des Urgences- SMUR¹, Service de Médecine interne² CHU Maamouri Nabeul, Tunisie.

INTRODUCTION

L'infection urinaire (IU) constitue une des causes fréquentes des complications infectieuses chez le sujet diabétique. Le but de notre étude est de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, bactériologiques et évolutives des IU chez les sujets diabétiques.

PATIENTS ET METHODES

Il s'agissait d'une étude rétrospective descriptive qui s'est déroulée sur une période d'une année (2016). Elle a porté sur 46 patients diabétiques admis au service de médecine interne par le biais des urgences du CHU Maamouri Nabeul Tunisie pour IU.

RESULTATS

Epidémiologie:

Age	60,08±13.3 ans [24,80]	
SR	1.66 (F+++)	
FR CV	N	%
HTA	22	47.82
DNID	38	82.6
Dyslipidémie	12	26.09
Obésité	8	17.39
I Rénale	12	26.09
IU	4	8.69
Cardiopathie	9	19.56

Circonstances d'hospitalisation

Circonstances d'H	N	%
Amaigrissement/Asthénie	14	30.43
Cétose	8	17.39
Syndrome PUPD	14	30.43
Tr mictionnels	30	65.21
Fièvre	14	30.43
Syndrome œdémateux	4	8.69

Un tableau typique de PNA associant un syndrome infectieux, une douleur lombaire et des signes urinaires n'a été noté que dans 28,57% des cas

Examen clinique

Examen clinique	N	%
Fièvre	14	30.43
OMI	2	4.35
Ascite	2	4.35
Tachycardie	6	13.04

Examens complémentaires

Examens complémentaires	N	%
Glycémie moyenne	2,09±1,08 g/l	-
Hyperglycémie	38	82.61
IRénale	14	30.43
Anémie	28	60.86
SIB	32	69.56
HbA1C : Moyenne	7,84	-
Augmentée	14	30.43
Sd néphrotique	2	4.35
Chimie urinaire	Moyen des +	
G	1,75	
Ac	0,9	
Sg	1,25	
Alb	1,25	
ECBU : +	42	91.3
-	4	8.69
Germes		
E-coli	34	80.95
Entérobacter	2	4.76
Streptocoque B Hémitique	2	4.76
Klebsiella oxytoca	2	4.76
Klebsiella pneumoniae	2	4.76

Le SIB a été présent dans 69,56% des cas. 82,6% des patients ont une hyperglycémie à l'admission, avec une glycémie moyenne de 2,09±1,08 g/l. Le diabète a été mal équilibré dans 30,48% des cas. Le germe le plus souvent en cause a été l'Escherichia Coli (69,38% des urocultures positives).

Traitement et évolution

Antibiothérapie	N	%
Oflocet	6	13.04
Augmentin	6	13.04
Tienam + genta	4	8.69
Claforan	8	17.39
Cipro	8	17.39
Tienam	2	4.35
Claforan+ genta	2	4.35
PeniG+flagyl	2	4.35
Claforan+ sulfa	4	8.69
Tienam + amiklin	4	8.69

Une monothérapie a été indiquée chez 65,2% des patients essentiellement les FQ (46,66%). L'évolution a été marquée par la survenue de complications : PNA emphysémateuse (1 cas), abcès du rein (1 cas) et pyonéphrose (1 cas). L'évolution a été fatale dans 2 cas (4,34 %).

CONCLUSIONS

Ces résultats soulignent l'intérêt chez tout diabétique, d'entreprendre des mesures préventives afin d'éviter la survenue d'IU qui est pourvoyeuse d'une morbi-mortalité assez importante.