

Particularités des bactériémies à bactéries multi-résistantes chez les diabétiques

I. Kooli^a (Dr), W. Marrakchi^{*a} (Dr), A. Aouam^a (Dr), H. Ben Brahim^a (Dr), C. Loussaief^a (Pr), A. Toumi^a (Dr), M. Chakroun^a (Pr)

^a Service des Maladies Infectieuses Hôpital Fattouma Bourguiba, Monastir, TUNISIE

Introduction :

Les bactéries multi-résistantes (BMR) représentent un problème majeur de santé publique. Les bactériémies restent associées à une morbi-mortalité importante. Il s'agit vraisemblablement d'une urgence diagnostique et thérapeutique. Les sujets diabétiques sont exposés aux bactériémies.

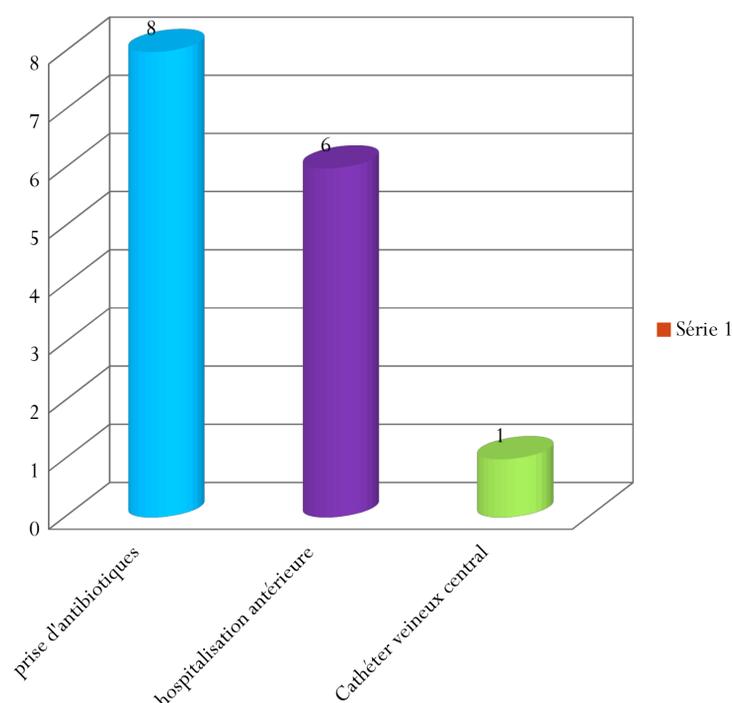
Matériels et Méthodes :

Etude rétrospective menée dans un service de maladies infectieuses durant la période (2011-2016) portant sur les malades diabétiques hospitalisés pour bactériémie à bactérie multi-résistantes (BMR).

Résultats

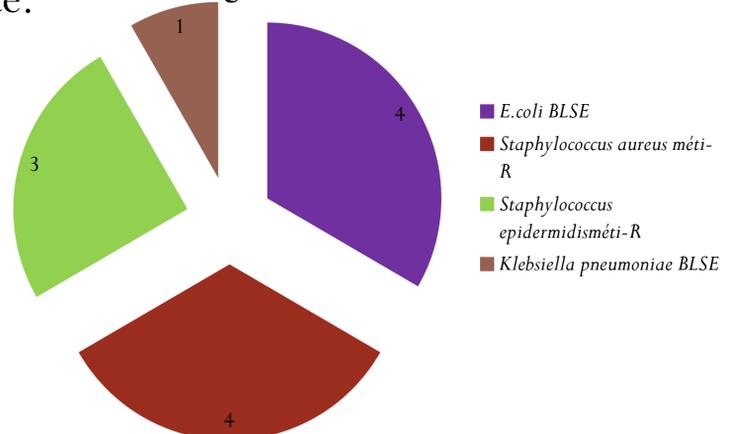
- Quarante et un malades étaient hospitalisés pour bactériémie durant la période d'étude.
- Parmi eux, douze malades diabétiques avaient une bactériémie à BMR (29,2%).
- L'âge moyen était de 66 ans (51-87 ans) avec un sex ratio (H/F=1).
- Des antécédents de prise antérieure d'antibiotiques et d'hospitalisation dans les 6 mois précédant l'hospitalisation étaient notés dans huit cas (66,6%) et six cas (50%) respectivement.
- Aucun malade n'avait de sonde vésicale. Un seul malade avait un cathéter veineux central (8,3%).

Figure 1: les facteurs d'acquisition des BMR chez les diabétiques



- Les bactéries responsables étaient *Staphylococcus aureus méticilline résistant* et *Escherichia coli BLSE* dans quatre cas chacun (33,3%), *Staphylococcus epidermidis méti-R* dans trois cas (25%) et *Klebsiella pneumoniae BLSE* dans un seul cas (8,3%).
- Pour le groupe de cocci, toutes les souches étaient sensibles aux glycopeptides. Les bacilles isolés étaient résistants à l'ertapénème dans cinq cas (41,6%) et sensibles à l'imipénème dans tous les cas.
- L'échec du traitement empirique était noté dans deux cas (16,6%). Aucun décès n'était noté.

Figure 2: les différentes BMR



Discussion-conclusion

- Le diabète par le biais de la prescription abusive d'antibiotique et de l'hospitalisation a contribué dans la fréquence de BMR.
- Les bactériémies chez les diabétiques ne sont pas fréquentes cependant, le risque augmente avec l'âge.
- On note également, la fréquence des cocci gram positif et notamment le staphylocoque dans germes isolés. Ainsi, la prévention des plaies est primordial chez les diabétiques.