

Pyélonéphrite aiguë compliquée chez le patient diabétique (A propos de 18 cas)

H. Ballaziri, S. El Aziz, A. Chadli

Service d'Endocrinologie, diabétologie et maladies métaboliques

CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc

Laboratoire de Neurosciences et Santé Mentale. Faculté de Médecine et de Pharmacie,
Université Hassan II-Casablanca

INTRODUCTION

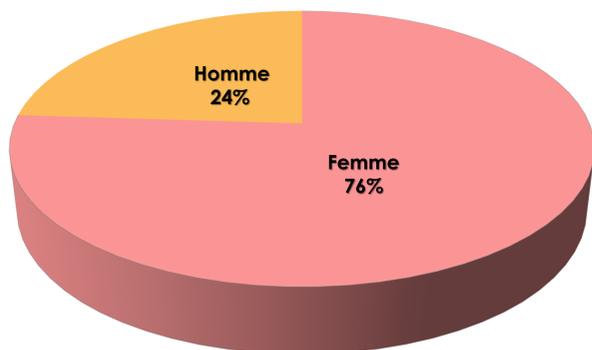
- La pyélonéphrite aiguë (PNA) est une infection sévère chez le diabétique avec une incidence de 17/10 000 habitants et une nette prédominance féminine (80%)
- La PNA est définie par l'association de lombalgie, fièvre et brûlures mictionnelles, elle est dite compliquée s'elle s'associe à une suppuration locale ou à une généralisation de l'infection
- Elle expose à certaines complications menaçant le pronostic vital.
- Objectif du travail: décrire les caractéristiques épidémiocliniques, bactériologiques et thérapeutiques de la PNA compliquée chez le diabétique ainsi que l'évolution

MATERIEL ET METHODES

Etude rétrospective incluant tout patient diabétique hospitalisé au service d'endocrinologie-diabétologie et maladies métaboliques et patients hospitalisés dans les autres services et vus dans le cadre d'un avis interservices entre 2010-2016, ayant une PNA compliquée

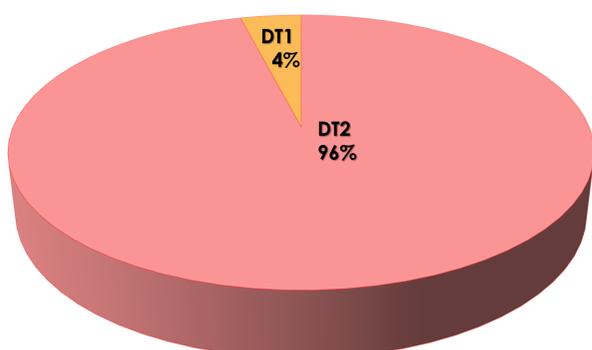
RESULTATS

Caractéristiques épidémiocliniques



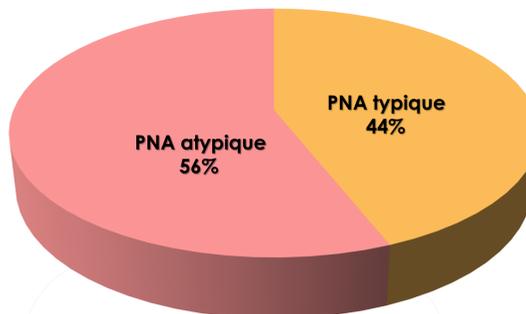
L'âge moyen est de 47 ans, avec une nette prédominance féminine

Type du diabète



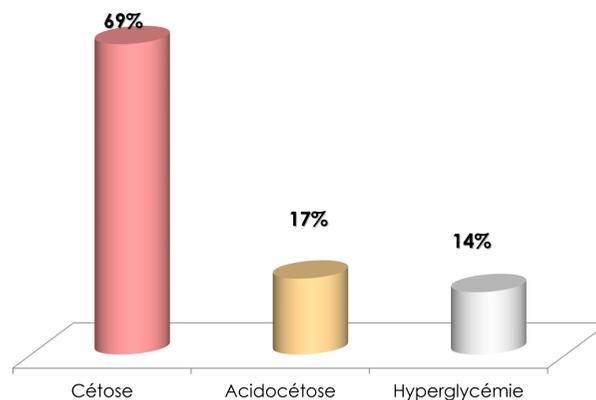
Ancienneté moyenne du diabète de 7 ans avec une HbA1c moyenne de 10,4%

Tableau clinique



On note une fréquence des tableaux atypiques

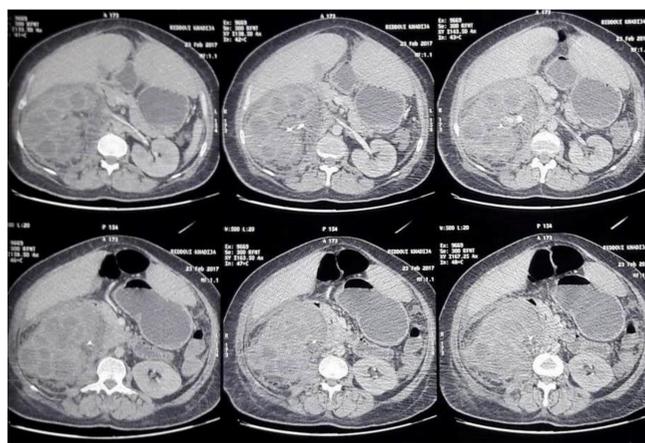
Complications aiguës du diabète



La PNA entraîne une décompensation du diabète avec même une acidocétose

Bilan radiologique

L'exploration radiologique était demandée chez tous nos patients (l'échographie rénale et uroscanner)



Complications

Complications	Nombre de cas
Abcès rénal	6
Pyélonéphrite emphysémateuse	5
Pyonéphrose	4
Sepsis généralisé	2
Candidose systémique	1
Total	18

Nous notons la fréquence des abcès profonds

Examen cyto bactériologique des urines

Germe	%
Escherichia coli	67
Klebsiella pneumoniae	22
Hyperleucocyturie sans germe	5,55
Candida albicans	5,55

Prise en charge thérapeutique

Antibiothérapie	Patients (%)
Céphalosporine 3 ^{ème} génération	78
Association C3G + aminoside	63
Fluoroquinolone	16,67
Antifongique : fluconazol	5,55

- un taux de résistance de 22 %
- la chirurgie a été indiquée dans 7 cas : 3 néphrectomie, 2 drainage d'abcès et 2 néphrostomie

Evolution

- Favorable dans 16 cas
- Défavorable avec décès de 2 patients

DISCUSSION

- La PNA compliquée est une complication redoutable chez le patient diabétique déséquilibré
- Cette complication est associée à un risque de décompensation aiguë du diabète
- Le germe le plus incriminé est l'Escherichia coli (63% dans notre série)
- La complications la plus fréquente est l'abcès rénal (dans notre série)
- Fréquence du tableau clinique atypique associé à des complications redoutables pouvant engager le pronostic vital
- Intérêt de la prise en charge précoce

CONCLUSION

Selon nos résultats, la PNA compliquée s'observe chez des sujets relativement jeunes, de sexe féminin, déséquilibrés avec souvent un tableau atypique faisant retarder le diagnostic et la prise en charge thérapeutique, cela explique la fréquence des complications grave pouvant engager le pronostic vital.

REFERENCES

1. Nouvelles recommandations publiées par la Société de Pathologie Infectieuse Française (SPILF) en 2014
2. Comparison of the clinical characteristics of diabetic and non-diabetic women with community-acquired acute pyelonephritis: a multicenter study.