

E-Poster 00119 : Apport de la PCR multiplex dans le diagnostic des infections respiratoires à *Mycoplasma pneumoniae* chez l'enfant

S. Rouhi, S. Abbassi, S. Ed-Dyb 1, N. Sora.

service de microbiologie de chu mohammed 6 de Marrakech

Introduction

Mycoplasma pneumoniae représente la première cause de pneumonie communautaire chez l'enfant de plus de 5 ans. Les signes cliniques peuvent être peu importants, mais il est important de les traiter en raison du risque de séquelles marquées [1]. Au Maroc, la pathologie reste encore mal connue et le diagnostic bactériologique est souvent absent.

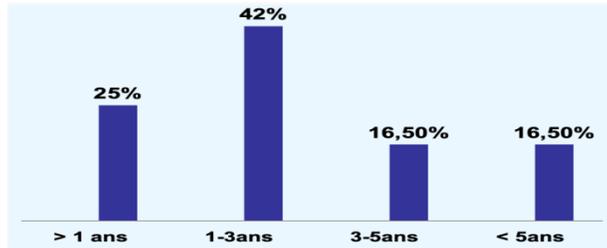
objectifs

Evaluer la prévalence de l'infection à *M. pneumoniae* chez les enfants hospitalisés pour une infection respiratoire aigüe communautaire, la symptomatologie clinique et radiologique associée.

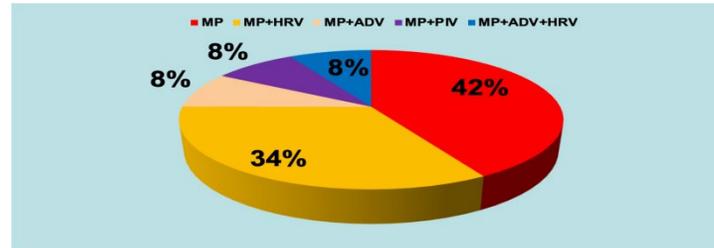
Méthodes

- ✓ Il s'agit d'une étude prospective observationnelle.
- ✓ L'étude a porté sur les enfants hospitalisés au niveau de l'Hôpital Mère-Enfant du CHU Mohammed VI de Marrakech pour une infection respiratoire aigüe sévère, pendant la période allant de 1^{ère} Janvier 2018 au 30 Juin 2019.
- ✓ La détection du *M. pneumoniae* a été faite par le système filmarray® avec le Panel Respiratoire FilmArray® (RP) au niveau service de Microbiologie du CHU de Marrakech.

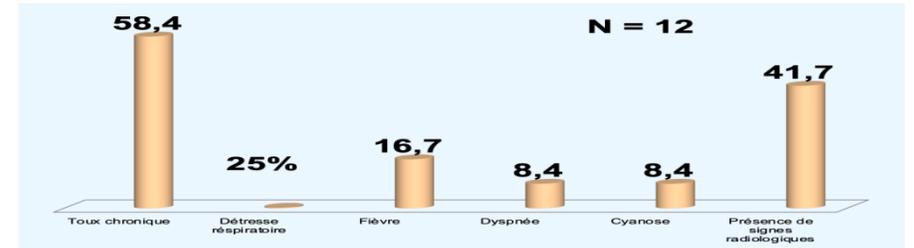
Résultats



Répartition selon les tranches d'âge



Répartition en pourcentage de la détection du *M.pneumoniae* seule et/ou avec autres virus



Répartition des signes cliniques et radiologiques

- ✓ Au total, 452 enfants admis ont été prélevés au niveau des différents services de pédiatrie du centre hospitalier, durant la période d'étude. Une documentation microbiologique a été retrouvée chez 79 % des enfants (N=361).
- ✓ La prévalence de l'infection à *M. pneumoniae* était de 3,87% au sein des infections respiratoires documentées.
- ✓ Sexe ratio M/F était de 2,5. La médiane d'âge était de 3.6 ans (14j-14 ans). La tranche d'âge la plus touchée était l'enfant entre 1 et 5 ans (50%).
- ✓ Co-morbidité était trouvée chez trois enfants (cardiopathie congénitale, myocardite, asthme).
- ✓ Evolution était favorable, chez tous les patients, sous doxymycine à 50mg/kg/j.

Discussion

Cette étude souligne l'importance de cette approche syndromique dans la confirmation rapide des infections à *M. pneumoniae* chez l'enfant. Leur diagnostic rapide et efficace a permis une meilleure prise en charge avec la mise en place d'un traitement adapté. Les PCR peuvent être réalisées pour aller plus vite, parce que la culture est longue, non cultivable ou difficilement cultivable; elles peuvent être utiles en complément de cultures restées négatives chez les patients qui ont eu une antibiothérapie préalable [2]. La PCR multiplex montre effectivement une amélioration du diagnostic, de réduction du délai du diagnostic et de disponibilité accrue des résultats aux cliniciens [3].

Références

- [1] D. Gendrel, S. Biscardi, E. Marc, J.L. Iniguez, F. Moulin, J. Raymond. Infections à *Mycoplasma pneumoniae* et asthme de l'enfant. *Antibiotiques* Vol 6, N° 4 - décembre 2014 pp. 251-255
- [2] Symposium FilmArray® Perspectives du diagnostic syndromique : le point de vue d'un biologiste et d'un clinicien. *SPECTRA BIOLOGIE* n° 229 • Juin - Juillet 2017
- [3] T Kenri N Okazaki T Yamazaki Genotyping analysis of *Mycoplasma pneumoniae* clinical strains in Japan between 1995 and 2005 : Type shift phenomenon of *M. pneumoniae* clinical strains. *J Med Microbiol* 2008 (57)