

G. Elgouat, R. Nakhli, M. Miloudi, Y. El Kamouni, L. Aarsalane, S. Zouhair

LABORATOIRE DE BACTERIOLOGIE-VIROLOGIE ET DE BIOLOGIE MOLECULAIRE. HOPITAL MILITAIRE AVICENNE. CHU MOHAMED VI  
 UUNIVERSITE CADI AYYAD. FACULTE DE MEDECINE ET DE PHARMACIE DE MARRAKECH.

POSTER  
 N°: 112

## INTRODUCTION

Au cours des dix dernières années, la résistance bactérienne aux antibiotiques, particulièrement par production de bêtalactamases à spectre étendu (BLSE) et de carbapénèmases est devenue un problème de santé publique.

### Objectif :

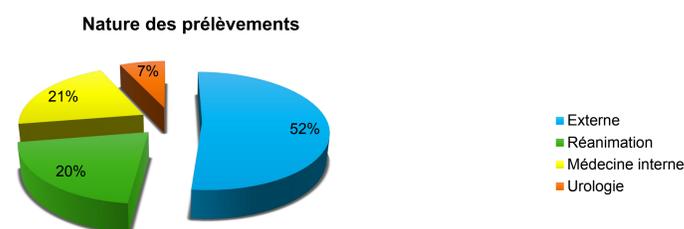
Déterminer la prévalence des souches multirésistantes de *Klebsiella pneumoniae* isolées à l'Hôpital Militaire Avicenne de Marrakech.

## MATERIEL & METHODE

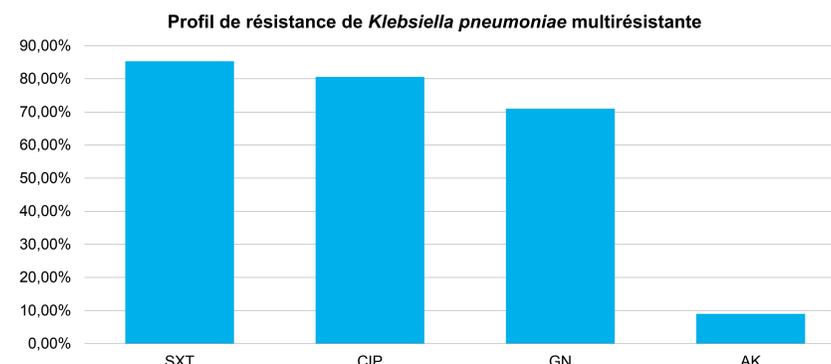
Etude rétrospective s'étalant de Janvier 2017 à Aout 2019, effectuée au laboratoire de bactériologie-virologie et de biologie moléculaire de l'HMA de Marrakech, portant sur les souches de *Klebsiella pneumoniae* isolées dans les différents prélèvements bactériologiques à visée diagnostique. L'identification présumptive des souches bactériennes a été effectuée par l'étude des caractères morphologiques et cultureux. L'identification biochimique et la sensibilité des souches aux antibiotiques ont été effectuées par l'automate PHOENIX i1000 (Becton Dickinson), complétées par la méthode des disques de diffusion en milieu gélosé enrichi selon les recommandations de l'EUCAST 2019.

## RESULTATS

Nous avons colligé 251 souches de *Klebsiella pneumoniae*. Parmi ces souches étudiées, 34 (13.5%) étaient productrices de BLSE et 13 (5.2%) étaient productrices de carbapénèmases. Ces souches étaient surtout isolées chez les patients externes (44.1%), suivi des patients hospitalisés en réanimation (17.6%), en médecine interne (17.6%) et en urologie (5.9%). Les isolas provenaient principalement des urines (61.76%), de pus (14.7%) et d'hémoculture (8.9%).



La majorité des souches de *Klebsiella pneumoniae* multirésistantes avaient en outre une résistance à l'association triméthoprime/sulfaméthoxazole (85.3%), à la ciprofloxacine (80.6%), à la gentamicine (71%) et à l'amikacine (9%).



## DISCUSSION

Les résultats de notre étude montrent que 13.5% des souches de *Klebsiella pneumoniae* étudiées étaient productrices de  $\beta$ -lactamase à spectre élargi (BLSE), ce taux est proche de celui objectivé en Suisse [1], contrairement à Houfani qui ont trouvé un taux de 91% [2]

Une bonne activité des carbapénèmes a été remarquée dans notre étude avec une résistance de 5.2%. Ce qui concorde avec les autres études [1-2].

Les corésistances qui ont été objectivées chez les isolats de *Klebsiella pneumoniae* multirésistantes touchent l'association triméthoprime/sulfaméthoxazole, les fluoroquinolones et les aminosides. Des taux plus bas sont rapportés par le C.H.U de Constantine qui a objectivé une résistance respective de 33.3% pour la gentamicine et de 20% pour la ciprofloxacine [3].

## CONCLUSION

Les épidémies hospitalières à *Klebsiella pneumoniae* productrices de BLSE deviennent de plus en plus fréquentes. Leur profil de résistance impose l'utilisation des carbapénèmes et par conséquent l'émergence des souches productrices de carbapénèmases. Il s'avère donc nécessaire de mettre en place une surveillance régulière de l'écologie des *Klebsiella pneumoniae* multirésistantes isolées en milieu hospitalier et de rationaliser la prescription des antibiotiques.

### Références

[1] CRISTINA BELLINI et al. Résistance aux antibiotiques : état des lieux en Europe et en Suisse et impact pour le praticien. Rev Med Suisse 2016 ; 12 : 1699-702

[2] Houfani et al. Identification des souches cliniques de *Klebsiella pneumoniae* et étude de leur profil de résistance aux différentes familles d'antibiotiques au CHU de Batna. Les 3èmes Journées des Sciences de la Nature et de la Vie, At Bejaia. 2016

[3] Nouri et al. Etude bactériologique et résistance aux antibiotiques de *Klebsiella pneumoniae*. Etude bactériologique et résistance aux antibiotiques de *Klebsiella pneumoniae* 2015)