

Endocardite infectieuse à *Streptococcaceae* au CHU Ibn Rochd de Casablanca

Y. Essayh^{1,2}, A. El Kettani^{1,2}, K. Zerouali^{1,2}, M. Soussi Abdallaoui^{1,2}

1.Laboratoire de bactériologie-virologie et hygiène hospitalière, Centre hospitalier universitaire IBN ROCHD, Casablanca

2. Faculté de médecine et de pharmacie de Casablanca, Université Hassan II

Introduction

L'endocardite infectieuse est une maladie sévère toujours associée à une mortalité importante malgré les avancées de la prise en charge chirurgicale et les progrès des traitements anti-infectieux. La répartition des espèces microbiennes a évolué : augmentation de la fréquence relative de certains streptocoques (*Streptococcus bovis*) et des staphylocoques en particulier du *Staphylococcus aureus*. (1,2)

Objectifs

L'objectif de ce travail est de déterminer la fréquence des endocardites infectieuses à *Streptococcaceae* et leurs profils de résistance aux antibiotiques au CHU Ibn Rochd de Casablanca.

Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive s'étalant sur une période de 12 mois (entre Mai 2021 et Mai 2022), incluant tous les patients hospitalisés au CHU Ibn Rochd de Casablanca pour suspicion clinique et/ou échographique d'endocardite infectieuse et chez qui la mise en évidence de bactériémie à *Streptococcaceae* sur prélèvement d'hémoculture a été confirmée par culture standard.

Le recueil des données pour chaque patient a été réalisé à l'aide du logiciel KALISIL, les doublons ont été exclus. L'isolement et l'identification des germes ont été réalisés selon les méthodes standards de microbiologie. L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a été réalisée selon les recommandations de l'EUCAST.

Epidémiologie

L'endocardite infectieuse est une maladie rare, mais son impact est important, elle touche 3 à 10 personnes sur 100 000 par an dans la population générale, et les études épidémiologiques suggèrent que son incidence est en augmentation continue. (1)

Elle survient chez des patients âgés et elle est le plus souvent due au staphylocoque. (3)

Résultats

Au cours de la période d'étude, 554 prélèvements d'hémoculture ont été reçus au laboratoire de microbiologie en provenance des services de cardiologie adulte et pédiatrique.

Parmi ces prélèvements 112 étaient positifs chez 78 patients présentant un tableau d'insuffisance cardiaque fébrile avec ou sans diagnostic échocardiographique objectivant des végétations, avec une moyenne de 1.43 hémoculture par patient. La moyenne d'âge était de 27+/- 14 ans et un sex-ratio (H/F) de 1.94.

Le profil bactériologique de ces endocardites était prédominé par *Staphylococcus spp* qui représentait (63,4% ; n=71) avec *Staphylocoque coagulase négative* à (47,3% ; n=53) et *Staphylococcus Aureus* à (16,1% ; n=18).

Par ailleurs, *Streptococcaceae* représentaient (12,5% ; n=14) avec prédominance de *Streptococcus mitis* (n=5) suivi d'*Enterococcus faecalis* (n=4) et *Streptococcus pneumoniae* (n=3).

En ce qui concerne le profil de résistance aux antibiotiques des *Streptococcaceae*, nos isolats n'ont présenté aucune résistance à l'Ampicilline, en revanche le taux de résistance à la Pénicilline G a été 28,6%, pour la Gentamycine 64,3% et pour l'Erythromicine 78,6%.

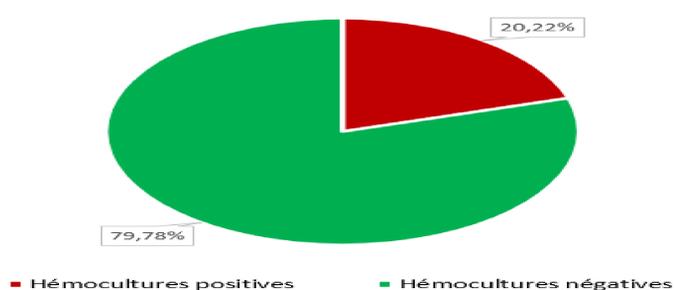


Figure 1 : Pourcentage d'hémocultures positives

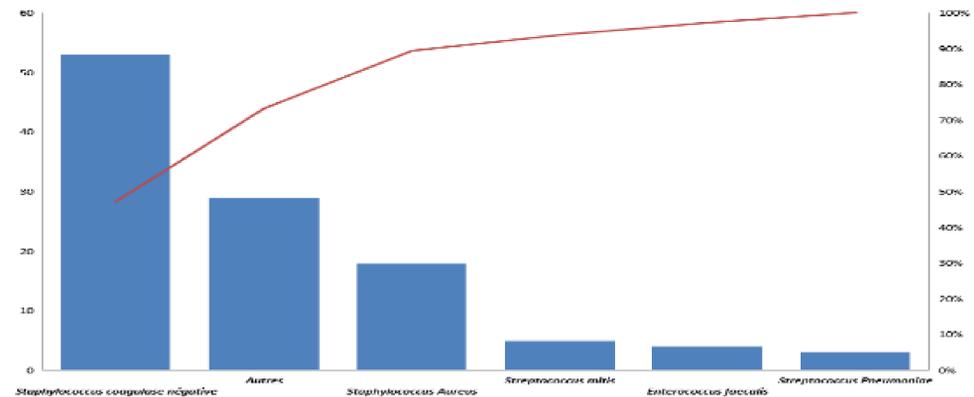


Figure 2 : Profil bactériologique des endocardites de la série.

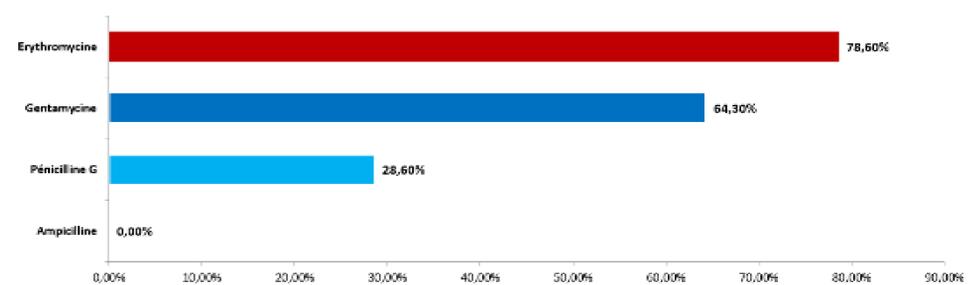


Figure 3 : Profil de résistance des *Streptococcaceae* des isolats de la série.

Discussion

Le staphylocoque est le micro-organisme désormais le plus souvent à l'origine de l'endocardite infectieuse, suivi par les streptocoques d'origine bucco-dentaire, puis l'entérocoque.

La prédominance du staphylocoque est le plus souvent rapportée à l'augmentation de fréquence des endocardites liées aux soins regroupant les endocardites nosocomiales et celles acquises en dehors du milieu hospitalier. Leur mortalité intra-hospitalière est plus élevée que celle des endocardites acquises en milieu communautaire. (3)

Dans notre série, le germe prédominant était le Staphylocoque à 63,4% suivi de Streptococcaceae à 12,5%, ces fréquences sont variables d'une série à l'autre.

Dans une série Française de M.Revest et al menée en 2008, les streptocoques représentaient 36,2 % et les staphylocoques 26,6 % de l'ensemble des germes isolés, mais les streptocoques oraux seulement 18,7 %. Les streptocoques du groupe D étaient isolés dans 12,5 % des cas.(4)

Dans une série Tunisienne de R.Lakhdhar et al menée en 2014, les staphylocoques représentaient le même pourcentage que les streptocoques à 43.6% et les bacilles gram négatif à 17.4%. (5)

L'ensemble des endocardites infectieuses liées aux soins représente 30 à 50 %, par ailleurs, 40 à 50 % sont dues au Staphylocoque avec une nette prédominance masculine. Les données de notre série rejoignent les données de la littérature objectivant la diminution de prévalence d'endocardite infectieuse à Streptococcaceae en faveur du Staphylocoque. (3)

Conclusion

L'endocardite infectieuse est une pathologie redoutable nécessitant un diagnostic en urgence pour une prise en charge adéquate, sa prévention doit être systématique chez tout patient porteur de cardiopathie.

La surveillance épidémiologique de l'état de résistance aux antibiotiques reste nécessaire.

Références

- 1- Cahill TJ, Baddour LM, Habib G, Hoen B, Salaun E, Pettersson GB, et al. Challenges in Infective Endocarditis. Journal of the American College of Cardiology [En ligne]. 24 janv 2017 [cité le 29 mai 2022];69(3):325-44. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0735109716371121>
- 2- Cahill TJ, Prendergast BD. Infective endocarditis. Lancet 2016;387:882-93.
- 3-Iung B. Endocardite infectieuse. Épidémiologie, physiopathologie et anatomopathologie. La Presse Médicale [En ligne]. 1 mai 2019 [cité le 21 sept 2022];48(5):513-21. Disponible: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0755498219301691>
- 4- 321-novembre_2014_INFORMATIONS_BIOLOGIQUES.pdf [En ligne]. [cité le 21 sept 2022]. Disponible: https://www.revuebibiomedicale.fr/images/Infos_bio/
- 5- R. Lakhdhar, C. Chourabi, M. Drissa, M. Cheour, H. Drissa Caractéristiques épidémiologiques de L'endocardite infectieuse Etude de 135 Cas.