

Epidémiologie des Diarrhées à *Shigella* chez l'enfant à Tunis (2022-2023)

Zied Fehri¹, Khawla Meftah¹, Souha Mokni¹, Aida Bouafsoun¹, Firas Aloui¹, Ibtihel Elfidha¹, Hanen Smaoui¹
¹Laboratoire De Microbiologie, Hôpital D'enfants Béchir Hamza De Tunis - Tunis (Tunisie)

Contextualisation

La shigellose représente un problème de santé publique en raison de son épidémiologie complexe, sa résistance croissante aux antibiotiques et sa capacité à causer des infections intestinales sévères, notamment chez les enfants.

Objectifs

Décrire l'épidémiologie, la distribution des sérogroupes ainsi que la résistance aux antibiotiques des souches de *shigella spp*, isolées à partir des selles, chez les enfants.

Matériel et Méthodes

Etude rétrospective portant sur les souches non redondantes de *shigella spp*, isolées à partir des selles, chez la population pédiatrique entre janvier 2022 et septembre 2023.

L'identification bactérienne a été effectuée par VITEK2 (bioMérieux) et par séro-agglutination (Bio-Rad).

L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a été réalisée par la méthode de diffusion en milieu gélosé selon les recommandations du CA-SFM/EUCAST.

Une PCR sur selles (QIAstat-Dx Gastrointestinal Panel, Qiagen) a été réalisée pour certains prélèvements dont l'aspect macroscopique était pathologique et la culture négative. Une confirmation de l'identification et du sérotype a été faite par une PCR conventionnelle.

La recherche du gène bla_{CTX-M} par PCR conventionnelle, a été effectuée chez les souches productrices de BLSE.

Résultats et Discussion

Pendant la période d'étude, 128 souches non redondantes de *shigella spp* ont été colligées à partir de 644 prélèvements de selles.

Le diagnostic a été posé par la coproculture chez 123 patients. La PCR était positive chez cinq patients dont la coproculture était négative.

Le mois de novembre 2022 a été le plus pourvoyeur de cas positifs (n=50 ; 39,1%) (Figure1).

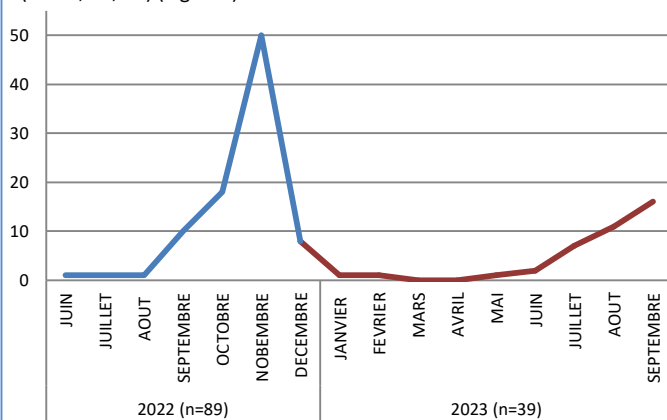


Figure 1: Répartition annuelle et mensuelle des cas positifs

L'âge moyen des patients était de 7 ans [6 mois – 14 ans].

Parmi les 128 patients, six ont été hospitalisés en réanimation, dont un décès.

S. sonnei était l'espèce prédominante (n=123 ; 96%) (Figure2).

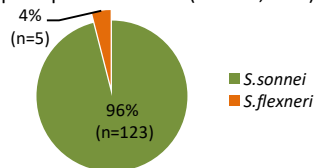


Figure 2: Répartition des espèces de *Shigella spp* isolées

Toutes les souches étaient résistantes aux C3G, par production d'une BLSE de type CTX-M confirmée par PCR. Ces isolats ont exprimé une résistance à la ciprofloxacine dans 86,9% des cas et une résistance à l'azithromycine dans tous les cas (Figure 3).

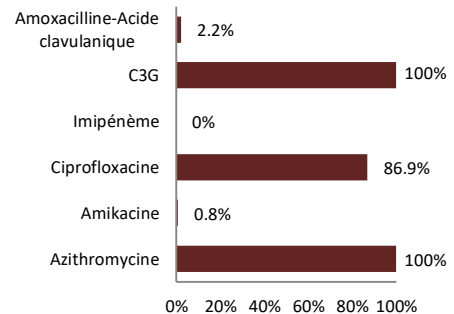


Figure 3: Taux de résistance des souches de *S. sonnei* aux antibiotiques

Les souches de *S. flexneri* n'avaient aucune résistance aux C3G, ni aux fluoroquinolones.

Les années 2022 et 2023 ont été marquées par une recrudescence du nombre de cas de shigellose, particulièrement à *S. sonnei* productrices de BLSE. Nos résultats rejoignent ceux de la littérature où des cas d'infection à *S. sonnei* multirésistants ont été signalés par plusieurs pays européens depuis la fin de l'année 2021 (1).

Dans notre étude, les formes graves étaient minoritaires. En effet, l'espèce *S. sonnei* induit dans la majorité des cas une forme atténuée de la maladie (2).

1. Organisation mondiale de la Santé (24 mars 2022). Bulletin d'information sur les flambées épidémiques ; Infections à *Shigella sonnei* ultrarésistantes – Europe. Disponible à l'adresse : <https://www.who.int/emergencies/disease-outbreak-news/item/extensively-drug-resistant-shigella-sonnei-infections--europe>

2. Shigelloses Actualités 2023 Professeur Pierre Aubry, Docteur Bernard-Alex Gaüzère 12/06/2023. Disponible à l'adresse : www.medecinetropicale.com

Conclusion et perspectives

S. sonnei a prédominé, présentant une résistance significative aux C3G et à la ciprofloxacine. Les caractéristiques épidémiologiques soulignent la complexité de la situation, mettant en évidence l'importance d'une surveillance continue pour guider les futures stratégies de gestion.