

I.Ayari (1), M.Mejri (1), K.Mezzi (1), S.Dhraief (1), H.Fredj (2), A.Mokline (2), A.A.Messadi (2), L.Thabet (1)

1 : Laboratoire de biologie médicale CTGB, Université Tunis el Manar, Faculté de Médecine de Tunis, UR22SP03

2 : Service de réanimation des brûlés. CTGB

Introduction

L'immunodépression systémique consécutive aux brûlures graves, et locale provoquée par une éventuelle inhalation font des patients brûlés une cible préférentielle pour les pneumopathies. Il s'agit de la complication infectieuse la plus fréquente [1].

Objectifs

Identifier l'épidémiologie et la résistance aux antibiotiques des bactéries incriminées dans la survenue des pneumopathies chez les patients brûlés hospitalisés au service de réanimation des brûlés au centre de traumatologie et des grands brûlés de Ben Arous (CTGB).

Méthodes

Etude rétrospective descriptive sur 6 ans (2017-2022) incluant toutes les souches non redondantes isolées à partir de prélèvements respiratoires bas provenant des patients brûlés hospitalisés au service de réanimation des brûlés du CTGB.

L'identification bactérienne a été faite selon les méthodes conventionnelles.

L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a été réalisée par la méthode de diffusion en gélose selon les normes du CA-SFM, annuellement révisées.

Résultats

- Durant la période d'étude, 406 isolats ont été colligés.
Les principales espèces isolées sont représentées dans [la figure 1](#).

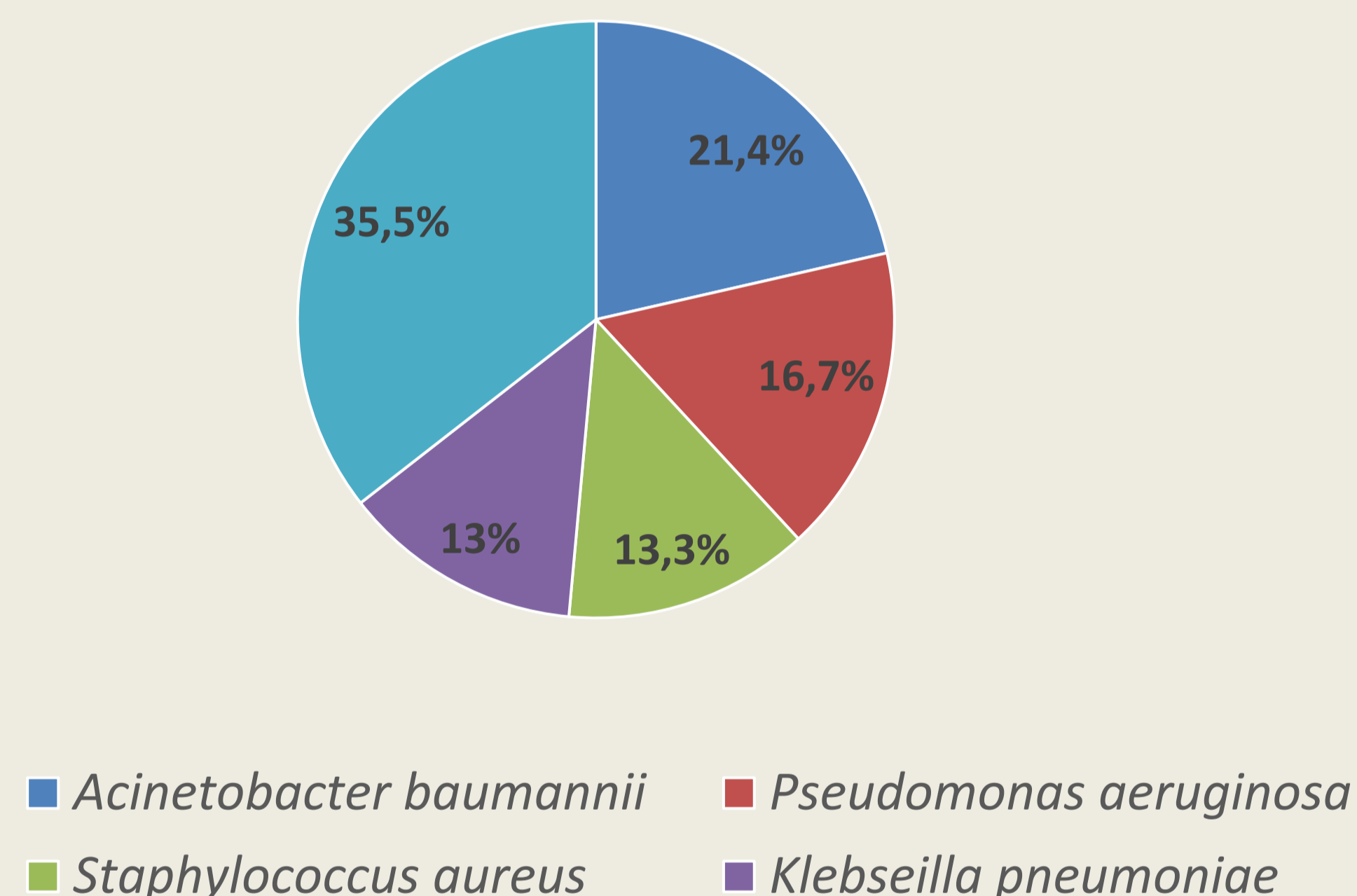


Figure 1 : Principales espèces isolées dans notre série.

A.baumannii

- **97%** des souches résistantes à l'[imipénème](#), aux [aminosides](#) et aux [fluoroquinolones](#).
- La [colistine](#) gardait son activité contre l'ensemble des souches.

S.aureus

- La [méticillino-résistance](#) des souches est passée de 44% en 2017 à 28% en 2022.
- Aucune résistance n'a été constatée contre les [glycopeptides](#), le [linézolide](#) ou la [tigécycline](#).

P.aeruginosa

- La résistance est globalement à la baisse de 2017 à 2022 passant de :
- 70% à 58% pour la [pipéracilline-tazobactam](#)
- 70% à 42% pour l'[imipénème](#)
- 56% à 33% pour la [ciprofloxacine](#)
- 80% à 50% pour l'[amikacine](#)

K.pneumoniae

- 45 % de résistance au [céfotaxime](#).
- 25% de résistance à l'[értapénème](#).
- Quatre souches étaient résistantes à la [tigécycline](#).
- Une souche était résistante à la [colistine](#).

Discussion

L'épidémiologie des pneumopathies dans les unités de réanimation des brûlés est dominée par les bacilles à Gram négatif multirésistants et *S.aureus* résistant à la méticilline [1, 2], surtout celles dont l'acquisition est tardive. Nos résultats se distinguent cependant par une multirésistance plus marquée parmi les souches d'*A.baumannii*, une résistance globalement moins élevée chez *P.aeruginosa* et une méticillino-résistance des *S.aureus* relativement modérée [2].

Conclusion

L'épidémiologie des pneumopathies chez les grands brûlés est dominée par les souches d'*A. baumannii* multirésistantes aux antibiotiques. Le réel levier d'action contre ce type de germe reste la prévention de l'acquisition et la limitation de sa diffusion en milieu de réanimation.

Références

1.Huzar TF, Cross JM. Ventilator-associated pneumonia in burn patients: a cause or consequence of critical illness? Expert Rev Respir Med 2011;5:663-73. <https://doi.org/10.1586/ers.11.61>

2.Yali G, Jing C, Chunjiang L, Cheng Z, Xiaoqiang L, Yizhi P. Comparison of pathogens and antibiotic resistance of burn patients in the burn ICU or in the common burn ward. Burns J Int Soc Burn Inj 2014;40:402-7. <https://doi.org/10.1016/j.burns.2013.07.010>.