

Profil épidémiologique et sensibilité aux antibiotiques des isolats d'hémocultures dans une unité de soins intensifs en Tunisie

A. Ben Aziza ^{1,*}, I. Ayari ¹, B. Maamer ², S. Dhraief ², L. Rebai ³, L. Thabet ⁴

¹ Laboratoire De Biologie Médicale CTGB, Université Tunis El Manar, Faculté De Médecine De Tunis, Ben Arous (Tunisie)

² Service d'Anesthésie réanimation, CTGB - Ben Arous (Tunisie)

Introduction

Les bactériémies acquises dans les unités de soins intensifs (USI) sont fréquentes et associée à une mortalité élevée.

Objectifs

Etudier le profil bactériologique et la sensibilité aux antibiotiques des isolats d'hémocultures dans une USI du Centre de Traumatologie et des Grands Brûlés de Tunis.

Méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive rétrospective incluant toutes les souches isolées d'hémocultures positives sur une période de six ans (2017-2022). Les flacons d'hémocultures ont été incubés dans le système Bactec™. L'identification bactérienne a été réalisée par les techniques microbiologiques conventionnelles. La sensibilité aux antibiotiques a été établie selon les directives du CA-SFM annuellement révisées. L'analyse des données a été réalisée par le système SIR.

Résultats et Discussion

- 824 souches non répétitives ont été isolées.
- Les espèces les plus fréquemment identifiées sont représentées dans la figure 1.

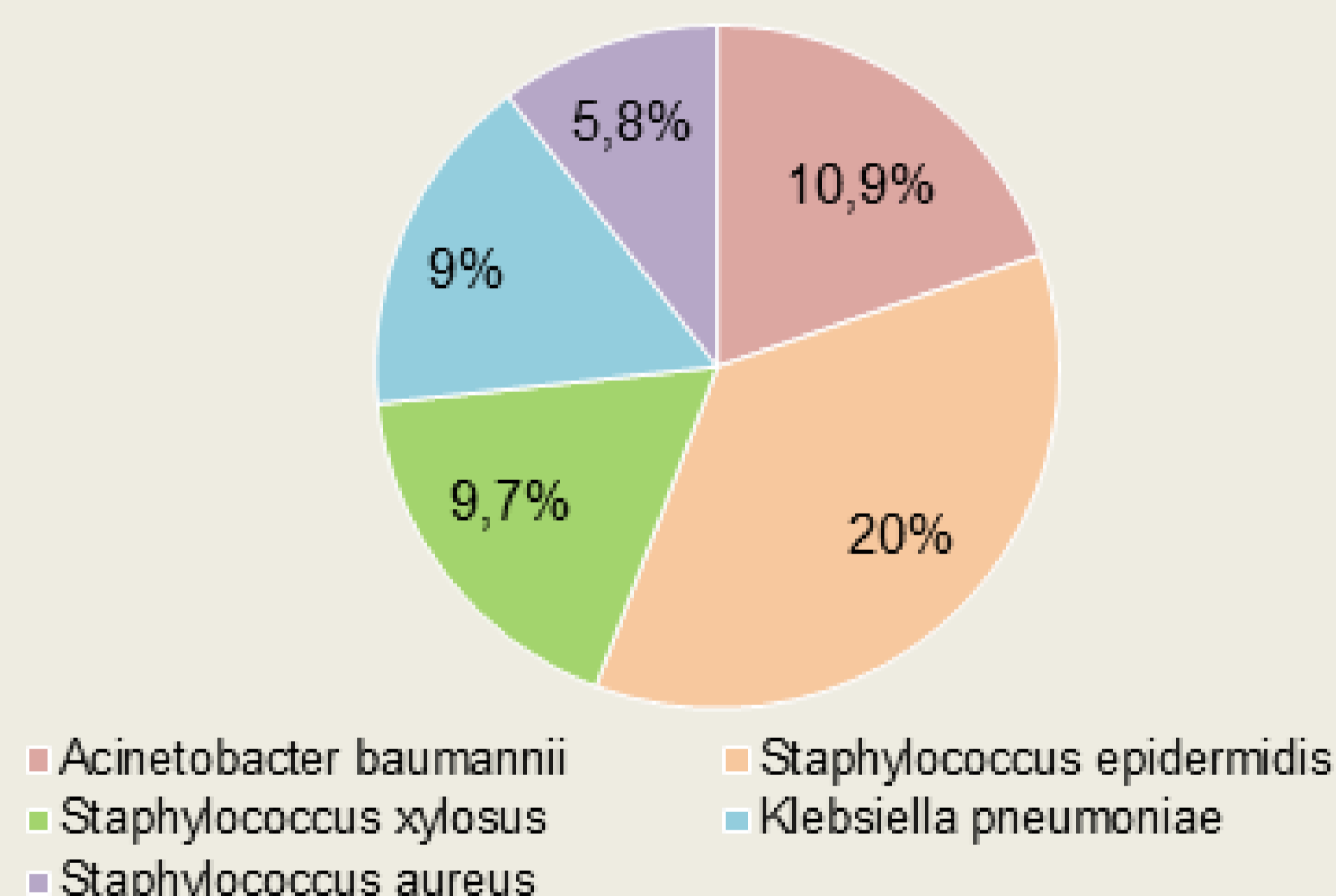


Figure 1: Répartition des souches isolées

- Les staphylocoques à coagulase négative (SCN) occupent la première place des germes isolés à partir des hémocultures dans notre centre. Nos résultats sont différents de ceux trouvés dans une étude menée en Pologne où les bactéries à gram négatif représentaient les germes les plus incriminés dans les bactériémies ^[1].

- La résistance des SCN et de *S. aureus* à la méticilline était à la hausse entre 2017 et 2022 (figure2).
- Une résistance au linézolide a été notée chez 4 souches de *S. epidermidis* et 3 de *S. xylosum*.
- Aucun isolat de staphylocoque n'avait de sensibilité diminuée aux glycopeptides ou à la tigécycline.
- A. baumannii* pose un problème de multi-résistance aux antibiotiques (figure3).
- Résistance de *K. pneumoniae* aux antibiotiques: 75% des souches au céfotaxime, 23% à l'imipénème, 43,8% à l'amikacine et 16,6% à la tigécycline. Cinq souches étaient résistantes à la colistine.

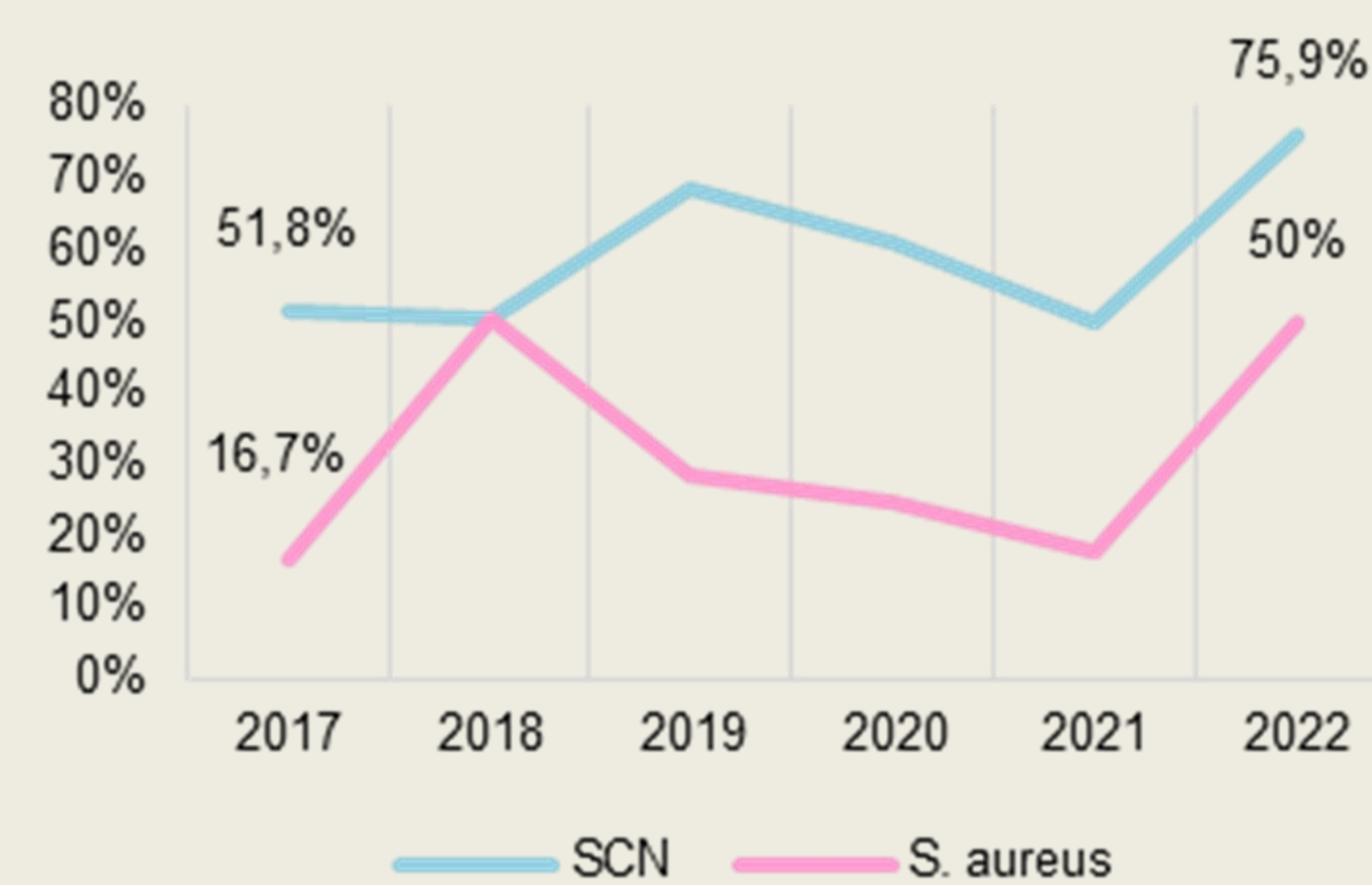


Figure 2: Evolution de la résistance à la méticilline

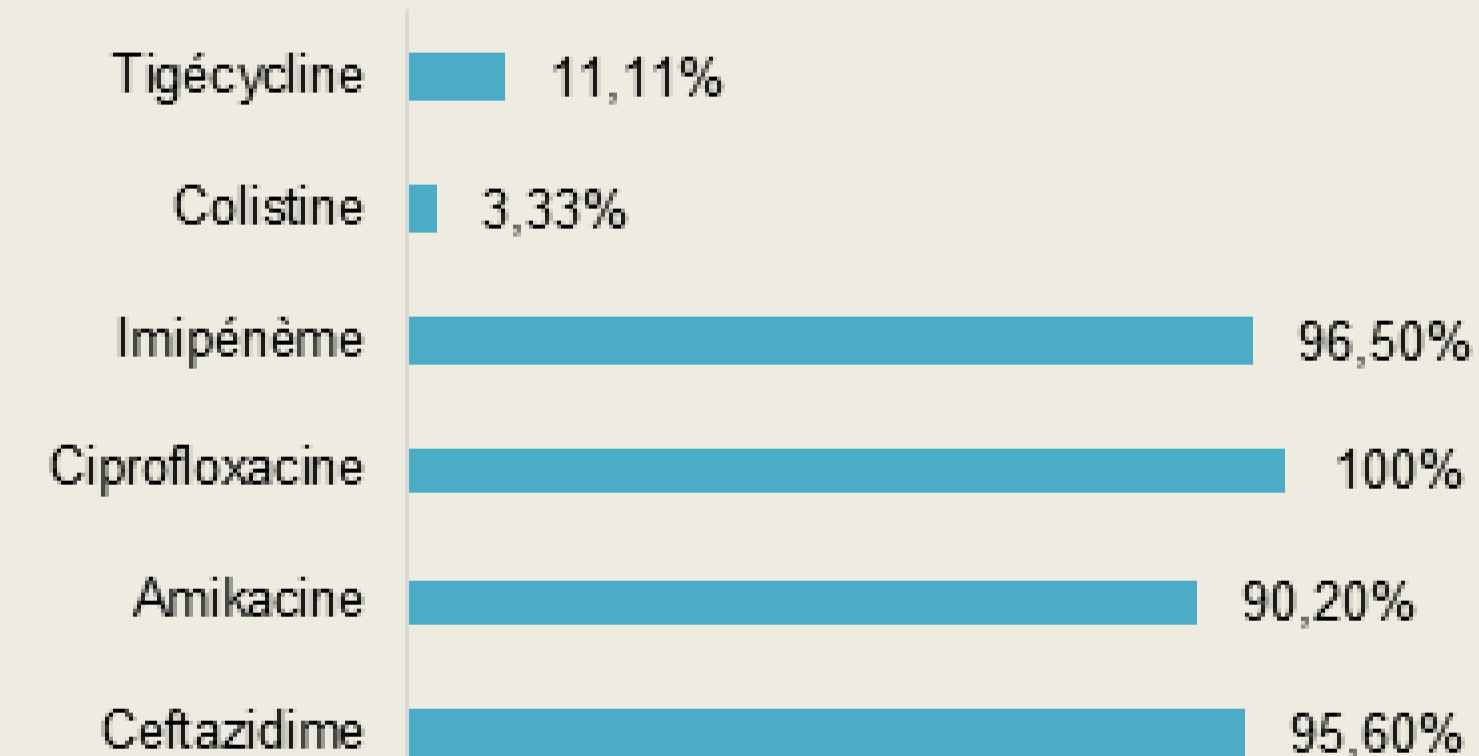


Figure 3: Profil de résistance aux antibiotiques de *A. baumannii*

- La fréquence des SCN résistants à la méticilline s'est maintenue à un taux élevé au cours des dernières années, ce qui est particulièrement alarmant en raison de leur forte résistance aux antibiotiques les plus courants.
- La multirésistance d'*A. baumannii* a été retrouvée dans plusieurs études ^[1,2]. L'emploi accru des carbapénèmes comme traitement de choix des infections à *A. baumannii* aurait entraîné la sélection de souches résistantes.

Conclusion

La multirésistance aux antibiotiques chez les patients admis en USI impose une surveillance épidémiologique régulière de l'écologie bactérienne et l'application stricte des mesures d'hygiène.

Références

[1] Guzek A, Rybicki Z, Woźniak-kosek A, Tomaszewski D. Bloodstream Infections in the Intensive Care Unit: A Single-Center Retrospective Bacteriological Analysis Between 2007 and 2019. Pol J Microbiol 2022;71:263–77.
[2] Liu C, Xu M, Li X, Dong H, Ming L. Trends in antimicrobial resistance in bloodstream infections at a large tertiary-care hospital in China: a 10-year retrospective study (2010–2019). J Glob Antimicrob Resist 2022;29:413–9.