



# Bactériémies chez les sujets neutropéniques fébrile : les isolats et leur profil de sensibilité aux antibiotiques (à propos de 501 cas)

E EL Bouchtili, F Aziz, I El mazgueldi, B Mouhoub, A el yacoubi, A Maleb  
Laboratoire de microbiologie, CHU mohammed VI d'Oujda

- Les patients atteints de neutropénie fébrile sont plus susceptibles de contracter des infections bactériennes potentiellement mortelles en raison de l'absence de réponse à inflammatoire [1]. L'utilisation d'un traitement antimicrobien empirique à large spectre au début de la fièvre, en tenant compte des agents pathogènes localement prévalent et de leur profil de sensibilité, est important pour un traitement approprié de l'infection qui améliore la survie chez ces patients [2].
- L'objectif de cette étude est de rapporter les organismes responsables des bactériémies chez les patients admis dans le service hospitalier universitaire Mohammed VI atteints de neutropénie fébrile, ainsi que leur profil de sensibilité aux antimicrobiens.
- Tous les sujets atteints de neutropénie fébrile admis au CHU Mohammed VI d'Oujda entre juin 2016 et janvier 2020 et dont l'hémoculture était positive ont été analysés. Les échantillons étaient traités conformément aux recommandations du référentiel en microbiologie médicale (REMIC).
- Sur 874 hémocultures prélevées pendant la période d'étude, 236 étaient positives soit 27 %. Le sexe masculin est le plus exposé. Les services de la pédiatrie, la néonatalogie et la médecine interne de réanimation étaient en tête de liste des services concernés.
- 501 souches bactériennes ont été identifiées. Les Cocci à Gram positif étaient à l'origine de 64,5% des bactériémies et les bacilles à Gram négatif étaient responsables de 23,9% des bactériémies. Les espèces les plus fréquemment isolées étaient *Staphylococcus a coagulase négatif* (43.7%), *Klebsiella pneumoniae* (9.5%), *Staphylococcus aureus* (8.78%), *Staphylococcus epidermidis* (8.58%) et *l'Acinetobacter baumannii* (6.38%).
- Les détails des divers organismes et de leur sensibilité aux antimicrobiens sont donnés dans le [tableau 1] et le [tableau 2].

	Nb	Ampicilline	Oxacilline	Rifampicine	Norfloxacine	Gentamycine	Vancomycine	Linézolide
Staphylococcus aureus	44	36 (81.1%)	10 (22.7%)	4 (0.9%)	3 (6.8%)	5 (11.36%)	0	0
Staphylococcus a coagulase négatif	219	127 (57.9%)	136 (62.1%)	38 (17.3%)	77 (35.1%)	103 (47%)	2 (0.9%)	0
Enterococcus spp	30	11 (36.6%)	1 (3.3%)	20 (66.6%)	0	8 (26.6%)	0	0
Streptococcus pneumoniae	3	0	1 (33.3%)	0	0	0	0	0

**Tableau 1 :** la sensibilité des Bacilles à gram négatif (BGN) aux différents antibiotiques

	Nb	Pipéracilline - tazobactam	Amoxicilline - acide clavulanique	C3G	Gentamycine	Amikacine	Imipinème	Norfloxacine	Colisitne
E. coli	23	15 (65.2%)	16 (69.56%)	16 (69.5%)	9 (39.1%)	0	0	10 (43.47%)	0
Enterobacter spp	22	20 (90.9%)	22 (100%)	20 (90.9%)	16 (72.7%)	4 (18.1%)	1 (0.45%)	10 (45.4%)	0
Klebsella spp	48	38 (79.1%)	39 (81.2%)	35 (73.9%)	27 (56.25%)	3 (6.25%)	6 (12.5%)	13 (27%)	0
Pseudomonas spp	28	7 (25%)	0	0	2 (7.14%)	1 (3.57%)	1 (3.75%)	0	0

**Tableau 2 :** La sensibilité des Cocci à gram positif (CGP) aux différents antibiotiques.

- Tout en accord avec les résultats de l'EORTC (International antimicrobial therapy cooperative group) Nous rapportons d'agents pathogènes à Gram positif qu'à Gram négatif. Le *Staphylococcus coagulase négatif* (CONS) est l'organisme isolé le plus commun ce qui est également rapporté par Elmaataoui et al [3]. L'analyse des profils de résistance de l'ensemble des espèces, en dehors des entérocoques, a montré l'émergence des phénotypes essentiellement multi résistants.
- Pour cela, l'instauration d'un programme de surveillance est devenue nécessaire pour définir les caractéristiques des bactériémies dans chaque structure, et fournir ainsi la base pour un traitement empirique approprié au sujets neutropéniques fébrile.