

Profil bactériologique des infections respiratoires basses chez l'adulte en post COVID-19 dans un hôpital d'Alger Est

I.BAGHDADI^{1, 2 *}, I.DOUMAZ³, C.HAMMOUDI³, R.M SMATI³, D.DJEBBAR¹, W.ALLEL CHERIF¹, I.MOUGARI¹, K.DJENOUHAT^{1, 2}
¹ : Laboratoire central, EPH Mohamed Bahra de Rouiba - Alger ² : Université d'Alger 1 ³ : USTHB * : ibaghdadidz@gmail.com

Introduction/ Objectif

Durant la Pandémie de la COVID-19 en Algérie, la prescription et la consommation d'antibiotiques était importante et non rationnelle, ce travail a été réalisé dans un hôpital d'Alger Est pour déterminer le profil bactériologique et les résistances aux antibiotiques des infections respiratoires basses communautaires chez l'adulte.

Matériel et méthodes

Il s'agit d'une étude descriptive transversale prospective réalisée au sein de l'établissement public hospitalier (EPH) de Rouïba (Alger Est), sur dix mois, durant la période allant du 02 janvier 2022 au 30 avril 2022 et du 02 janvier au 30 juin 2023.

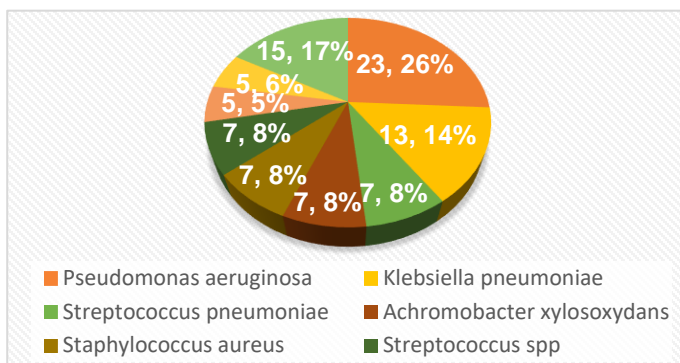


Fig 1 : Répartition des germes responsables d'IRBC

Terrains adjacents	Population générale N=170 n (%)	Patients avec culture positive N=72 n' (%)
Terrains adjacents		
Tabagisme	81 (48%)	31 (43%)
Age plus de 65 ans	85 (50%)	31 (43%)
Dénutrition	27 (16%)	10 (14%)
Alcoolisme	16 (9,41%)	06 (8,33%)
Comorbidités		
Diabète	35 (21%)	11 (15%)
BPCO	18 (11%)	07 (10%)
Cardiopathie	34 (20%)	14 (19,44%)
DDB	07 (05%)	09 (12,5%)
Insuffisance rénale	04 (02%)	04 (06%)

Tableau 1 : Représentation des comorbidités et Terrains adjacents des adultes atteints d'une IRBC.

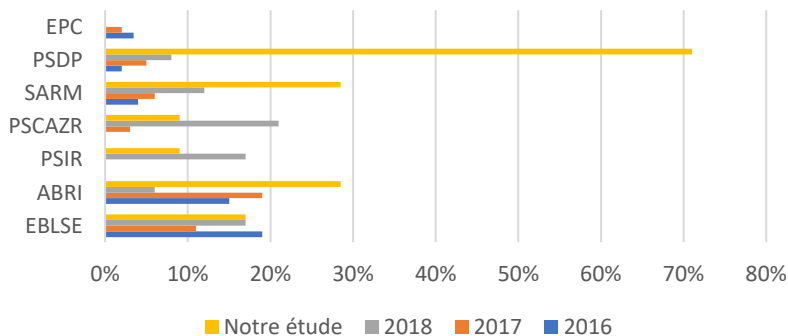


Fig 3 : Evolution des agents pathogènes des IRBC avant et post COVID-19

Conclusion

Ce travail a permis d'identifier l'émergence de bacilles non fermentaires avec un taux de résistance très important, ainsi qu'un taux très important de PSDP, ceci représente un problème important de choix empirique des antibiotiques pour le traitement des IRBC. L'origine bactérienne a été prouvée dans 40,32% des cas seulement, alors l'amélioration de diagnostic microbiologique des IRBC grâce aux techniques de biologie moléculaire devrait permettre de mieux cibler le pathogène en cause et de poser un traitement plus approprié avec une antibiothérapie plus rationnelle.

L'étude a été réalisée chez les adultes hospitalisés au service de pneumo-physiologie pour une infection respiratoire basse communautaire.

L'étude cyto-bactériologique des prélèvements reçu a été réalisé selon les recommandations du REMIC 2022. L'identification biochimique et l'antibiogramme des bactéries isolées a été réalisée sur système automatisé Vitek 2® et selon les recommandations du CLSI 2020.

Résultats et discussions

170 prélèvements ont été reçu durant cette période d'étude, il s'agit de 90 expectorations, 60 liquides pleuraux, 10 hémocultures et 10 LBA. Le diagnostic bactériologique était positif dans 36,7% des cas, l'âge moyen de la population est de 60 ans, avec une prédominance masculine à 71,6%.

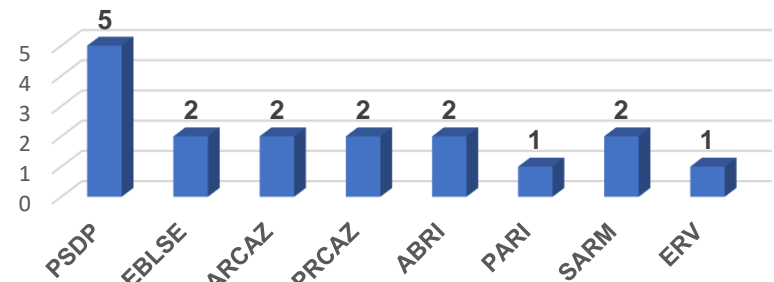


Fig 2 : Les différentes BMR isolées à partir des cultures positives N=17.

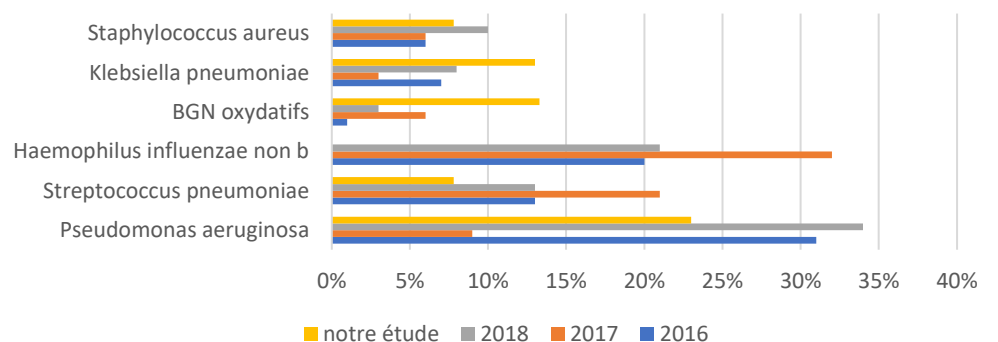


Fig 3 : Evolution des agents pathogènes des IRBC avant et post COVID-19

L'agent causale resté méconnu dans 50% des cas, du fait d'une antibiothérapie préalable ou d'investigations diagnostiques insuffisantes pour cibler les virus et les bactéries intracellulaires (1).

La prédominance des BGN peut être due à la géographie, l'emplacement, la période d'étude et le statut socio-économique de la population étudiée pour chaque pays (2).

La prédominance des germes responsables de pneumopathies nosocomiales dans le milieu communautaire est expliquée par la récurrence des hospitalisations antérieures chez les personnes âgées(3). L'émergence des BMR constitue un problème nécessitant des efforts pour rationaliser l'utilisation des antibiotiques, en particulier dans les pays en voie de développement (4).

Bibliographie

- Berdyev D, Scapin R, Labille C, Lambin L, Fartoukh M. Infections communautaires graves — Les pneumonies aiguës communautaires bactériennes de l'adulte. Réanimation. janvier 2011;20(S2):566 -75.
- Tchatchouang S, Nzouankeu A, Kenmoe S, Ngando L, Penlap V, Fonkoua MC, et al. Bacterial Aetiologies of Lower Respiratory Tract Infections among Adults in Yaoundé, Cameroon. BioMed Res Int. 17 avril 2019; 2019:1 - 7.
- Grosso A, Famiglietti A, Luna C. Community-acquired pneumonia due to gram-negative bacteria. Community Acquir Infect. 2015 ;2(4) :117.
- El-Sokkary RH, Ramadan RA, El-Shabrawy M, El-Korashi L, Elhawary A, Embarak S, et al. Community acquired pneumonia among adult patients at an Egyptian university hospital: bacterial etiology, susceptibility profile and evaluation of the response to initial empiric antibiotic therapy. Infect Drug Resist. nov 2018; Volume 11:2141-50