

Infections du pied diabétique au CHU d'Annaba (Algérie) entre 2017-2020 : particularités clinico-bactériologiques

Mots clés: pied diabétique, *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, résistance aux antibiotiques

A.OTMANE, L.Hamzaoui, N.Djahmi, A.A.Bentorki, A.Harbi, F. Hachelef, M.Dekhil, S.Nedjai.
Laboratoire central de microbiologie –Hôpital Dr Dorban- CHU d'Annaba

1. Introduction-objectif :

Les ulcérations du pied sont la principale cause d'hospitalisation des patients diabétiques: près de 25 % des diabétiques présenteront au cours de leur vie une plaie qui va s'infecter dans la majorité des cas. Les infections du pied diabétique (IPD) représentent la principale cause d'amputation des membres inférieurs [1].

Notre travail vise à décrire les caractéristiques cliniques et bactériologiques des infections de pied chez les patients diabétiques hospitalisés au CHU d'Annaba –Algérie-

2. Matériels et méthodes :

Il s'agit d'une étude prospective analytique effectuée au service d'endocrinologie et au laboratoire de microbiologie du CHU d'Annaba (Algérie) portant sur tous les patients diabétiques présentant une ulcération, suivis et hospitalisés au CHU entre le 01 janvier 2017 et le 31 décembre 2020.

Les données cliniques ont été recueillies à l'aide d'une fiche de renseignement remplie à partir des dossiers de patients issus du service d'endocrinologie. Les données microbiologiques ont été colligées au laboratoire central de microbiologie ayant analysé les suppurations de pieds infectés.

3. Résultats :

Un total de 216 patients non répétitifs a été soumis à l'étude. La moyenne d'âge est de 59.91 ans. 84.72 % des patients ont un diabète de type 2.

Répartition selon le grade IWGDF de la lésion

1	44	20,37
2	86	39,81
3	62	28,7
4	12	5,56
Non précisé	12	5,56

Répartition selon la localisation de la lésion

Orteil	135	40,90
Face plantaire	71	21,51
Face dorsale	38	11,52
Méta	26	7,88
Médio	24	7,27
Talon	24	7,27
Cheville	12	3,65

Répartition des principales espèces isolées

Espèces	Effectif
<i>Staphylococcus aureus</i>	84 (36.84%)
<i>Escherichia coli</i>	29 (12.72%)
<i>Proteus mirabilis</i>	19 (8.33%)
<i>Enterococcus spp</i>	16 (7.02%)
<i>Pseudomonas aeruginosa</i>	14 (6.14%)
Total	228 (100%)

4. Discussion :

Les hommes sont plus affectés que les femmes par les IPD (73.15 % contre 26.85%) [2].

Le principal grade IWGDF retrouvé au diagnostic varie selon les séries: le grade 4 au Liban [3], le grade 3 en Inde [4]. Dans notre série, il s'agit du grade 2 suivi du grade 3.

Les orteils constituent la localisation initiale la plus fréquente (40.90 %) [5] suivie par la face plantaire (21.51%).

Staphylococcus aureus est la principale bactérie isolées des IPD dans les pays occidentaux [2]. L'implication des bacilles à Gram négatif (BGN) est différente selon les études [3] [6]. *Escherichia coli* arrive au second rang des isolats chez nos patients.

La résistance de *S.aureus* à la métilcilline (63.09%) est particulièrement alarmante et dépasse largement celle décrite dans la littérature. Il en est de même pour *E. coli* et le céfotaxime [2] [3] [4]. La multirésistance des bactéries isolées augmente la pression de sélection sur les glycopeptides et les carbapénèmes [6]

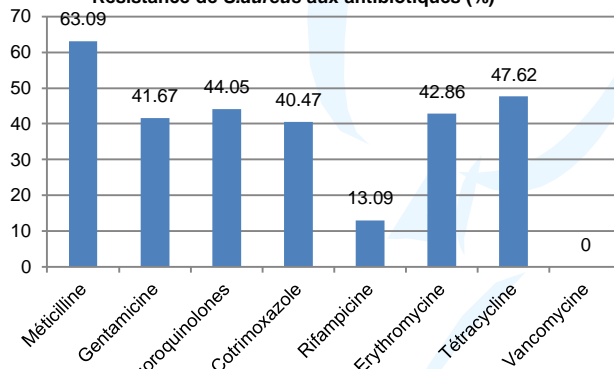
5. Conclusion :

Les ulcérations de pied chez les diabétiques sont souvent diagnostiquées à un stade avancé dans notre étude. L'évolution vers l'aggravation et l'amputation concerne un nombre très important de patients. La prise en charge thérapeutique est compliquée par la multirésistance des bactéries isolées. La prévention et le diagnostic précoce restent les meilleurs moyens de prévention des infections de pied diabétique.

Références :

- [1] Lavigne J-P, Richard J-L, Sotto A. Nouvelles avancées dans les infections des plaies du pied chez le patient diabétique. Revue Francophone des Laboratoires 2011 ; 434 : 57-67.
- [2] Duniyach-Remy C, Courtais-Coulon C, DeMattei C. Link between nasal carriage of *Staphylococcus aureus* and infected diabetic foot ulcers. Diabetes & Metabolism 2017;43(2):167-171.
- [3] Jouhar L, Jaafar R.F, Nasreddine R et al. Microbiological profile and antimicrobial resistance among diabetic foot infections in Lebanon. International Wound Journal 2020; 17(6):1764-1773.
- [4] Saseedharana S, Sahub M et al. Epidemiology of diabetic foot infections in a reference tertiary hospital in India. Brazilian Journal of Microbiology 2018 ; 49 : 401-406.
- [5] Hatipoglu M, Mutluoglu M, Turhan V et al. Causative Pathogens and Antibiotic Resistance in Diabetic Foot Infections: A prospective multi-center study. Journal of Diabetes and Its Complication 2016 ; 30(5):910-6.
- [6] Saltoglu N, Ergonul O, Tulek N et al. Influence of multidrug resistant organisms on the outcome of diabetic foot infection. International Journal of Infectious Diseases 2018 ; 70 : 10-14.

Résistance de *S.aureus* aux antibiotiques (%)



Résistance de *E.coli* aux antibiotiques (%)

