



Profil de résistance des entérobactéries responsables des infections urinaires communautaires dans la région de Ben Arous, Tunisie

Gharsallah Chedlia, Ghalmi Hajer, Boudellaa Zeineb, Raddaoui Noureddine, Gharsallah Mohamed

Laboratoire d'analyses médicales Gharsallah Mohamed, Mourouj1 Ben Arous, Tunisie

INTRODUCTION

Les infections urinaires (IU) constituent un motif fréquent de consultation et de prescription d'antibiotiques en médecine de ville
 L'antibiorésistance croissante des bactéries impliquées dans les IU limite de plus en plus le choix des antibiotiques et justifie une surveillance continue

OBJECTIF

-Etudier le profil de résistance aux antibiotiques des entérobactéries uropathogènes communautaires dans la région de Ben Arous en Tunisie

MÉTHODES

- Etude rétrospective allant de janvier 2021 à décembre 2021 menée au laboratoire d'analyses médicales GHARSALLAH Mohamed situé à Mourouj 1, Ben Arous en Tunisie
- Ont été incluses toutes les souches non redondantes d'entérobactéries d'origine communautaire isolées dans les urines
- L'identification bactérienne a été réalisée sur automate VITEK 2 COMPACT BIOMERIEUX.
- La sensibilité aux antibiotiques a été étudiée selon les recommandations du CA-SFM / EUCAST annuellement révisée

RESULTATS

- Durant la période de l'étude, la culture bactérienne était positive dans 20,35% des cas (492/2417)
- Les entérobactéries étaient les germes les plus fréquemment isolés (428/492 souches)
- *Escherichia coli* constituait l'entérobactérie la plus fréquemment isolée (73,8%) (Figure 1)

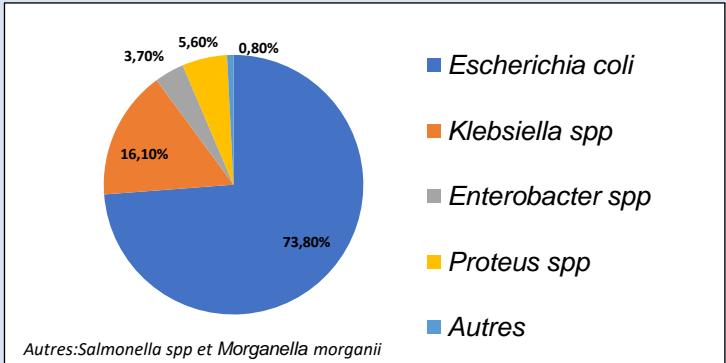


Figure 1. Répartition des différentes entérobactéries isolées

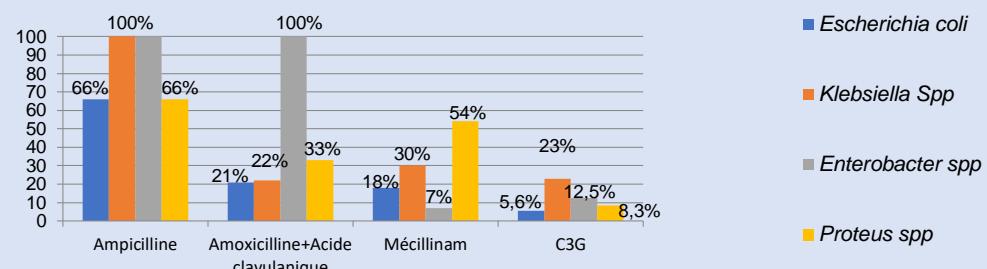


Figure 2. Profil de résistance des entérobactéries aux bêta-lactamines

Aucune résistance aux carbapénèmes n'a été relevée parmi les souches isolées d'entérobactéries uropathogènes communautaires

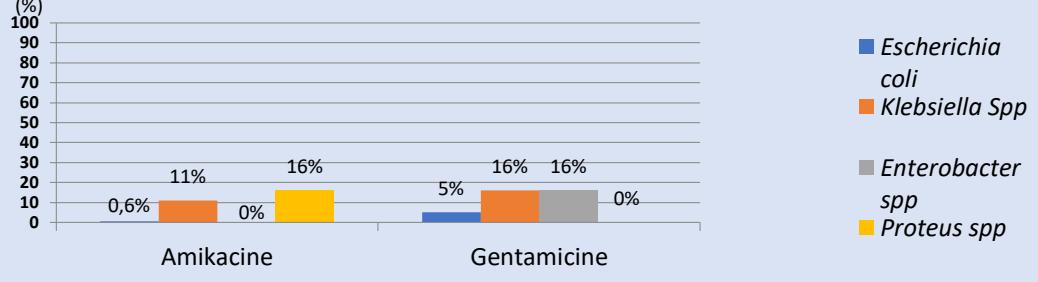


Figure 3. Profil de résistance des entérobactéries aux aminosides

Amikacine constitue la molécule la plus active contre les souches isolées d'entérobactéries uropathogènes communautaires

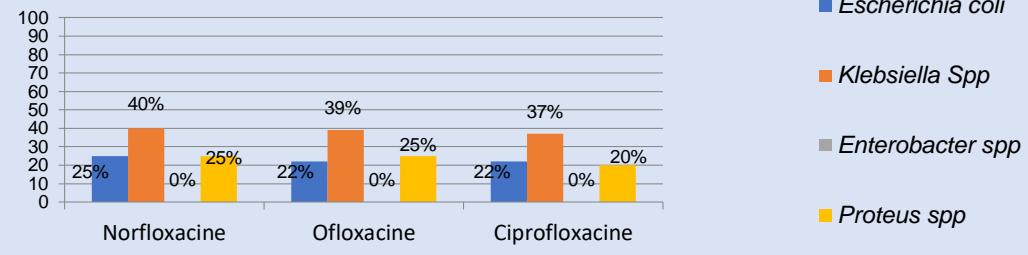


Figure 4. Profil de résistance des entérobactéries aux fluoroquinolones

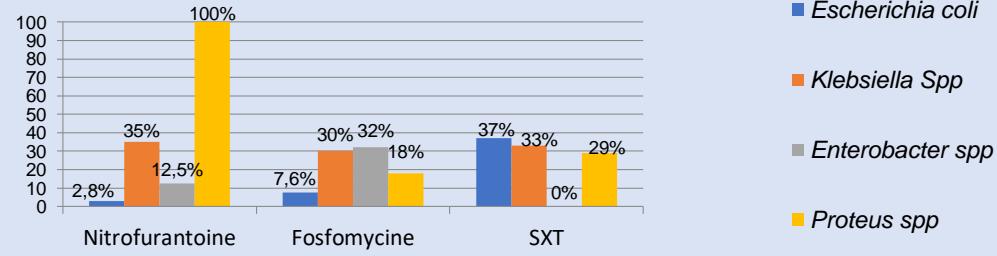


Figure 5. Profil de résistance des entérobactéries aux furanes, fosfomycine et triméthoprim-sulfaméthoxazole (SXT)

DISCUSSION ET CONCLUSION

- En concordance avec les recommandations tunisiennes et françaises (Recommandations STPI 2016 et SPILF 2017), la nitrofurantoïne et la fosfomycine-trométamol sont à proposer en 1ère intention pour les cystites.
- La Résistance au pivmécilnam dépassant 20% pourrait rediscuter son indication pour le traitement probabiliste des cystites simples
- Un taux de résistance élevé a été constaté pour les fluoroquinolones qui représentent le traitement de choix pour les Pyélonéphrites Aigues et les IU masculines
- L'antibiorésistance des entérobactéries uropathogènes est un phénomène préoccupant exposant à des difficultés dans la prise en charge thérapeutique. Des programmes de bon usage des antibiotiques sont à instaurer afin de diminuer le taux de l'antibiorésistance, améliorer le devenir et la sécurité des patients et réduire les coûts de santé.