

Conjonctivite à *Neisseria gonorrhoeae* chez un nouveau-né : à propos d'un cas

S.Mahrane, S.L.Nouar, R.Boushaki, Z.Guechi, H.Ait belkacem

Laboratoire central de biologie, CHU Hussein Dey Hopital Nafissa Hamoud E Parnnet

Introduction

Les infections gonococciques sont d'expression génitale, l'incidence reste méconnue et la résistance de ce germe est en évolution, l'automédication contribue à l'émergence de résistance aux antibiotiques, Nous rapportons un cas de conjonctivite à gonocoque chez un nouveau-né

Matériel et méthodes

Nous reçu un prélèvement conjonctival réalisé chez un nouveau-né de 25 jours de vie provenant des urgences pédiatriques, le prélèvement a bénéficié d'une coloration de bleu de méthylène et d'une mise en culture sur les différents milieux (GSC, GSF) et d'un enrichissement sur BHIB

Les boites ont été incubées sous Co2 pendant 48H

Une identification biochimique est réalisée sur galerie type API NH, et l'antibiogramme selon les recommandations du CLSI

Résultats

L'examen après coloration de bleu retrouve de très nombreux polynucléaires altérés et non altérés avec la présence de Cocci en grain de café intra et extra cellulaires, La culture revient positive après 48 h d'incubation sur GSC, les colonies sont petites, grisâtres à bord irréguliers, oxydase positive. Le gonocoque est suspecté, la galerie confirme l'identification de l'espèce

L'antibiogramme réalisé selon les normes CLSI a révélé une résistance à la ciprofloxacine et à la tétracycline et un niveau intermédiaire pour la pénicilline, seule la ceftriaxone est épargnée (sensible)

Le nouveau-né a reçu une céphalosporine de 3^{ème} génération par voie intraveineuse en association avec l'azithromycine en local

Le malade est sorti avec des abcès conjonctivaux conséquence d'une prise en charge tardive puisque la maman rapporte une consultation en ambulatoire chez un pédiatre de ville qui a prescrit de la néomycine en local et a été orienté en ophtalmologie pour une prise en charge spécialisée

La transmission au cours de l'accouchement est suspectée, l'acquisition d'une souche présentant des résistances cumulées vis-à-vis de 3 antibiotiques reste rare voire exceptionnelle, peu décrites par la littérature, le fait de l'automédication et du caractère tabou des IST, *tribolet* décrit un cas similaire mais parle d'une souche sensible à la ciprofloxacine et à la tétracycline, le même fait est rapporté par les auteurs d'une revue de la littérature publiée par *janier* et par *loncle*

Le gonocoque reste le 1^{er} agent suspecté au cours d'une conjonctivite chez le nouveau-né selon l'article publié par *vera*.

Conclusion

En l'absence d'une prophylaxie néonatale, la conjonctivite à gonocoque est suspectée devant son expression précoce, une prise en charge adéquate permet d'éviter la survenue de complications pouvant entraîner une cécité irréversible.