



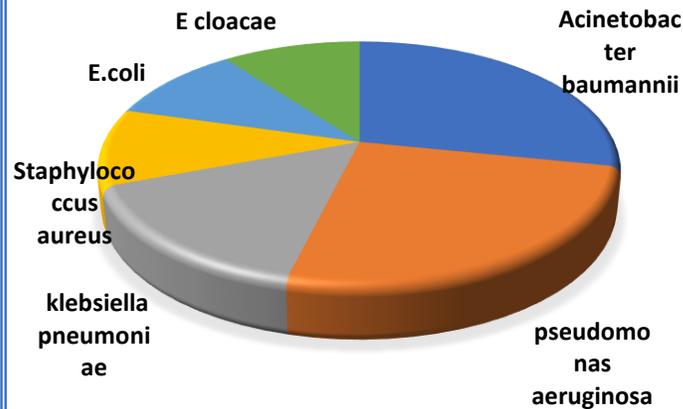
Profil bactériologique des infections liées aux cathéters veineux à l'hôpital Ibn Tofail de Marrakech

F Bounani, B ait boucetta , M Diakité, LAit said, K Zahlane

Laboratoire de bacteriologie ibn tofail chu mohamed VI.

université cadi ayyad. faculté de médecine et de pharmacie de Marrakech.

SOUCHES ISOLÉES



Discussion : notre étude a permis de décrire les principales souches bactériennes responsables d'infections liées aux cathéters. Nous rapportons un taux de cathéters infectés de 46%, nos résultats sont plus élevés par rapport à ceux retrouvés par Montagna et al. [1] qui avaient trouvé 3 cas de bactériémies sur 249 sites différents. Il faut donc insister sur les conditions rigoureuses d'asepsie lors de l'implantation et de l'utilisation des cathéters. Les 2 germes les plus isolés dans notre étude étaient l'Acinetobacter baumannii suivi de pseudomonas aeruginosa, nos résultats s'approchent des résultats retrouvés par Maleb et al [2].

La fréquence d'Acinetobacter baumannii résistant à l'Imipenème dans notre étude était plus basse que dans d'autre étude réalisée au Maroc [3] mais plus élevée que celle réalisée en Tunisie [2] avec respectivement de fréquences de 45.6% et de 14.77%.

Conclusion : les infections liées aux cathéters sont potentiellement graves. Les souches bactériennes isolées sont celles incriminées dans les infections nosocomiales. Les bactériémies sur cathéters sont à l'origine d'une augmentation des dépenses de santé ainsi que de la durée d'hospitalisation Leur prévention repose sur les mesures strictes d'asepsie et une surveillance soigneuse des patients porteurs de cathéters veineux.

Introduction : les cathéters veineux sont des dispositifs médicaux très utilisés en milieu hospitalier. Néanmoins leurs usages restent à l'heure actuelle de grands pourvoyeurs de bactériémies qui, malgré leur faible prévalence, représentent un problème d'infections hospitalières préoccupant. L'objectif de notre étude est de déterminer le profil bactériologique des infections liées aux cathéters, et de décrire le profil de résistance aux antibiotiques des bactéries isolées.

Matériels et méthodes : il s'agit d'une étude rétrospective s'étalant sur une période de 2 ans (janvier 2018- décembre 2019), menée au laboratoire de bactériologie de l'hôpital Ibn tofail CHU mohamed VI de Marrakech, ayant concerné tous les cathéters veineux adressés pour étude bactériologique. L'isolement et l'identification ont été réalisés à l'aide des méthodes classiques de bactériologie, complétées par la méthode des disques de diffusion en milieu gélosé enrichi selon les recommandations de l'EUCAST.

Résultats : parmi les 134 cathéters veineux reçus, 62 se sont révélés positifs sur le plan bactériologique soit 46%. La plupart des cathéters veineux provenaient des services de réanimation (96%) et de chirurgie (4%). Les principaux germes incriminés étaient représentés par *Acinetobacter baumannii* (22%), *pseudomonas aeruginosa* (20%), *klebsiella pneumoniae* (12%) *Staphylococcus aureus* (8%), *E. coli* (8%), et *E cloacae* (8%). Concernant la résistance aux antibiotiques des bactéries isolées, les souches isolées d'*Acinetobacter baumannii* étaient résistantes à l'Imipenème dans 35% des cas, en revanche elles étaient toutes sensibles à la colistine. Les souches isolées de *pseudomonas aeruginosa* étaient résistantes à la ticarciline dans 15% des cas et aux fluoroquinolones dans 30% des cas. Les entérobactéries productrices de BLSE étaient de 32%.

Références:

[1] Montagnac R, Shillinger F, Eloy C. Prévention des bactéries liées aux cathéters veineux centraux en hémodialyse : intérêt d'un soin du site d'insertion par un mélange de rifampicine et protamine. *Néphrologie* 2003 ; 24 : 159 – 65.

[2] Maleb Adil, Ghazouani Mohammed, Chadli Mariama, Elouennass Mostafa. [Aspects bactériologiques des cultures de cathéters : étude sur 24 mois.](#) 2014 ; Vol 92 (n°08) : 547-550

[3] Nazih M, Alaoui AS, Khalloufi A, Benouda A, et Zouhdi M. *Epidémiologie et résistance aux antibiotiques des principaux germes isolés en milieu de réanimation* *Biologie infectiologie* 1998 ; 4 : 46-50.