Place de bactéries résistantes dans les bactériémies néonatales au CHU de Blida-Algérie.

S.Oukid1, M.L.Boujella1 F.Sadaoui2, M.Talbi1

1. Service de laboratoire, Clinique Hassiba Ben Bouali, CHU de Blida
2. Unité de Néonatalogie, Service de Pédiatrie, CHU de Blida

Introduction-Objectif :

L’émergence des bactéries résistantes dans les unités de néonatalogie menace le pronostic vital à cause du risque élevé d’échec therapeutique. Nous proposons de mettre en avant les bactéries résistantes responsables de bactériémies néonatales à notre niveau dans l’espoir de palier à ce problème.

Matériels et méthodes :

Un microflacon d’hémoculture avec un volume de sang 2 ml est prélevé pour chaque nouveau né. Le diagnostic bactériologique suit les techniques usuelles et l’étude de sensibilité aux antibiotiques obéit aux recommandations du CLSI (2014).

Résultats :

Durant la période Mars 2016 à Octobre 2017, les bactériémies présentaient 64% des infections néonatales (135/212) avec 55% des infections précoces et 29% des infections tardives.

Les bactériémies sont dues à des bactéries d’origines nosocomiales dans 97% (132/135) des cas : 87% (118/135) sont des bactéries à Gram négatif et 13% (17/135) des bactéries à Gram positif.

Les entérobactéries retrouvaient dans 89% (105/118) des bactéries à Gram négatif avec les taux de résistance aux antibiotiques les plus élevés : 58% secrétaient une BLSE , 4% une Carbapénémase, 11% résistaient à l’Amikacine, 38% à le Gentamicine et 35.5% à la Ciprofloxacine. Un taux de 56% des entérobactéries bactéries étaient des BMR avec une résistance croisée aux Bétalactamines et/ou Aminosides et/ou Ciprofloxacine.

Conclusion

Plus de la moitie des Entérobactéries responsables de bactériémies néonatales sont des Bactéries Multi Résistantes. Une surveillance et des mesures d’hygiène de rigueur doivent être suivies pour empêcher une épidémie probable.