**INFECTIONS BACTERIENNES EN DEHORS DE L’INFECTION DU LIQUIDE D’ASCITE CHEZ LE CIRRHOTIQUE : prévalence et facteurs prédictifs**

**Introduction :**

Les infections bactériennes sont des complications fréquentes au cours de la cirrhose. La mortalité hospitalière des malades infectés est 2 à 5 fois supérieure à celle des malades non infectés. Le dépistage des infections sévères et leur traitement efficace doivent permettre de contrôler le syndrome infectieux. Le but de notre travail est d'identifier la prévalence ainsi les facteurs prédictifs des infections bactériennes en dehors de l’infection du liquide d’ascite chez le cirrhotique.

**Patients et Méthodes**

Il s’agit d’une étude rétrospective descriptive ayant colligé tous les patients suivis pour cirrhose entre Janvier 1997 et Décembre 2015. Les paramètres épidémiologiques, cliniques et biologiques ont été collectés.

**Résultats**

Cent vingt patients ayant une cirrhose ont été inclus dans notre étude. L’âge moyen était de 51,1 ans [14-85]. Le sex-ratio (F/H) était de 1,92. La cirrhose était d’origine virale B et C (74,1%), métabolique (7,5%), secondaire à une cholangite biliaire primitive (CBP) (3,3%), à une hépatite auto immune (HAI) (2,6%) et à un syndrome de chevauchement (2.6%).La cirrhose était alcoolique (2,5%) et dans 7,5% l’origine était inconnue. Il s’agissait d’une cirrhose de Child A, B et C dans respectivement 42,5%, 34,2% et 25% des cas. Le score moyen de MELD était de 17.45 [6-42]. Cinquante patients ont contracté au moins une infection bactérienne pendant le suivi (20,8 %.).  Il s’agissait principalement d’infections urinaires (64 %), de pneumonies (16 %), d’infections de la sphère ORL (6%), d’infections des tissus mous (6 %), d’infections digestives (2%) .Dans 6% des cas la porte d’entrée n’a pas été retrouvée.

En analyse multivariée, par régression logistique, nous avons trouvé comme facteurs prédictifs indépendants d’apparition de l’IB : le sexe féminin (p=0,034) , le tabac (p=0,01) , le score CHILD PUGH C (p=0,0001) , un score MELD >10 (p=0,031) , la présence d’ascite (p=0,003) , de thrombose portale (p=0,029=) , d’encéphalopathie hépatique (p=0,001) , de syndrome hépato-rénal (p<0,0001). Sur le plan biologique : nous avons trouvé qu’une hémoglobine < 10g/l (p=0,042) , une hypoalbuminémie < 30g/l (p= 0,007) ainsi qu’un TP < 50% (p<0,0001) étaient des facteurs prédictifs.

**Conclusion**

Les infections bactériennes sont une complication fréquente de la cirrhose .Le risque de survenue d’infections bactériennes en dehors l’infection du liquide d’ascite chez les cirrhotique était corrélé dans notre étude au sexe féminin ,au tabagisme , au stade avancé de la maladie et à la présence de complication telle que l’ascite , l’encéphalopathie hépatique et le syndrome hépato-rénal .