

Apport de la ponction biopsie disco-vébrale dans le diagnostic des spondylodiscites infectieuses

M. Ben Hmida¹, Y. Chebbi^{1,2}, S. Frigui^{1,2}, H. Riahi³, M. Chelly Bouaziz³ W. Achour^{1,2}

1Service des Laboratoires, Centre National de Greffe de Moelle Osseuse, 1006, Tunis, Tunisie

2Université Tunis El Manar, Faculté de Médecine de Tunis, LR18ES39, 1006, Tunis, Tunisie

3Service de radiologie, Institut Mohamed Kassab d'Orthopédie, Manouba, Tunisie

INTRODUCTION :

La ponction-biopsie disco-vertébrale (PBDV) est l'examen de référence pour le diagnostic bactériologique des spondylodiscites infectieuses (SPI). Elle est demandée en 2^{ème} intention si l'agent pathogène n'a pas été identifié. L'objectif de cette étude était d'étudier le profil bactériologique des SPI confirmées par PBDV.

MÉTHODES :

Il s'agissait d'une étude descriptive incluant les PBDV parvenues au service des laboratoires du Centre National de Greffe de Moelle Osseuse entre janvier 2012 et décembre 2021. Les prélèvements ont été analysés selon les recommandations du Référentiel de Microbiologie (REMIC). L'origine tuberculeuse a été systématiquement recherchée par mise en culture. L'identification bactérienne a été faite par les méthodes conventionnelles. Une PCR GeneXpert MTB/RIF[®] a été réalisée en cas de forte suspicion clinique avec absence de bacille acido-alcoolo- résistant à l'examen direct.

RÉSULTATS :

Au total, 575 PBDV ont été colligées. La PBDV était positive dans 40,7% des cas (n=234), souillée dans 8,4% des cas (n=48) et négative dans 50,9% (n=293). Au total, 165 souches de germes banals ont été isolées, dominées par les staphylocoques à coagulase-négative 25.2% (n=59) dont l'incrimination dans la SPI était incertaine, suivis de *S. aureus* 15.4% (n=36), des BGN 9.8% (n=23) dominées par les *Pseudomonas sp* (n=7), et des streptocoques 7.3% (n=17). *Brucella sp* était isolée dans 5 cas (2,1%). Concernant l'origine tuberculeuse, elle a été retrouvée dans 26,9% des cas (n=63), par culture seule dans 47 cas, par culture et PCR dans 11 cas et par PCR seule dans cinq cas. Il s'agissait du complex tuberculosis dans tous les cas. Une SPI fongique a été décrite dans quatre cas (1,7%).

CONCLUSION :

Prédominance des SPI d'origine tuberculeuse dans notre étude, suivies de celles à *S. aureus*. Taux élevé de culture positive à staphylocoques à coagulase-négative d'interprétation souvent difficile et nécessitant une confrontation radio-clinique.