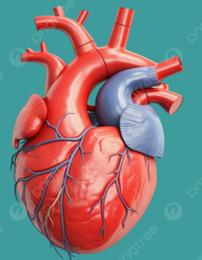




Endocardite infectieuse à *Pseudomonas aeruginosa*: autour d'un cas



P: 16



Auteur : Dr .Rayene Stambouli

Co-auteurs : I. Benmerzoug , AH . Hamama,
Dr .M. Benkhemissa, Pr .H. Laouar , Pr .K. Benlabed
Service de microbiologie CHU Constantine, Algérie.



➤ Introduction et Objectif :

Les endocardites infectieuses (EI) du aux bacilles à Gram négatif sont rares mais sévères ; nous allons exposer le diagnostic et suivie microbiologique d'un cas d'EI du à *Pseudomonas aeruginosa*.

➤ Materiel et méthodes

Etude d'un cas clinique d'une patiente hospitalisée au service de cardiologie du CHU Constantine. Les données ont été recueillies a partir du registre d'hémoculture et des fiches d'antibiogramme du laboratoire de microbiologie du CHUC en plus du dossier médicale de la patiente. Les hémocultures étaient incubées dans le BACT/ALERT 3D. Repiquage des flacons positifs sur GSC/ hektoen/chapman. Identification par galerie API et VITEK2. Antibiogramme standard réalisé selon les recommandations de la CLSI et des CMI par VITEK2

➤ Résultats et discussion

La patiente B A âgée de 31 ans; sous chimiothérapie pour un lymphome hodgkinien; est admise au service de cardiologie CHUC suite a une altération de l'état général. l'echocoeur a mis en évidence une masse au niveau de la valve aeortique et d'un épanchement péricardique.

Sur les examens biologiques, on retrouve une anémie sévère et une CRP à 3 chiffres.

Les 3 hémocultures réalisées a 1 heure d'intervalle sont revenues positives au bout d'environ 18heures. Après incubation du repiquage des colonies rugueuses atypiques ont été constatées sur hecktoen et GSC. Une coloration de Gram a été réalisée mettant en evidence de gros bacilles à Gram negatif ; les tests à l'oxydase et catalase étaient positifs ; une identification par VITEK2 a été lancée ainsi qu'un antibiogramme. Les résultats étaient à 99% *Pseudomonas aeruginosa* de phénotype sauvage.

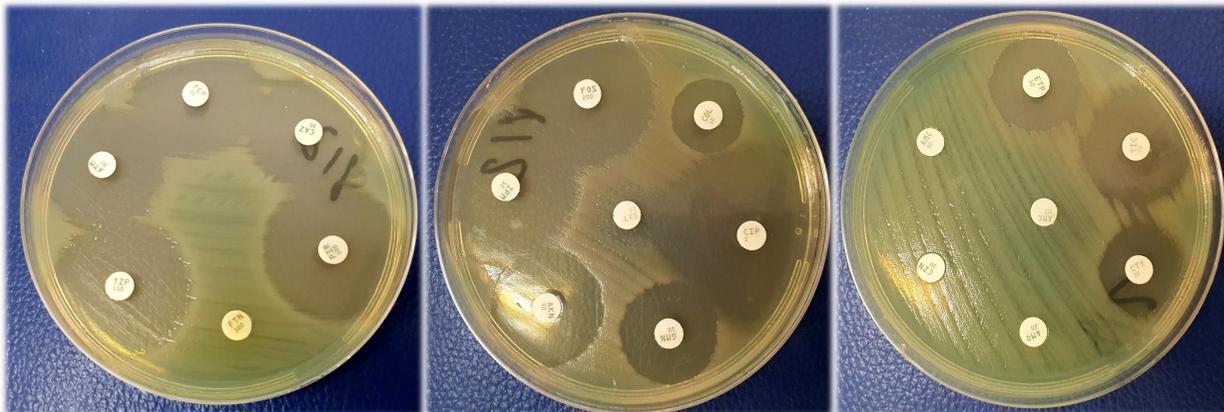


Figure 01: Antibiogramme classique (*Pseudomonas aeruginosa* sauvage)



Figure 02: galerie Api BNF (*Pseudomonas aeruginosa*)

Deux autres séries réalisées a 24 h d'intervalle dont une a partir de la chambre implantable sont revenues positives au même résultat.

Après avis d'infectiologues la patiente a été mise sous bithérapie Ciprofloxacine + Amikacine. La quatrième série d'hémoculture réalisée après 10 jours de traitement était négative.

Des cas similaires ont été rapportés dans certaines études comme l'étude de K.Idhaheri publiée dans Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada avec une différence dans le profile de résistance de la bactérie [1].

➤ Conclusion

Les EI a *P.aeruginosa* demeurent rares mais le diagnostic et le suivie microbiologique garde tout son importance pour lutter contre ce type d'infections mortelles.

➤ Références

[1] Aldhaferi, K., Andany, N., Eshaghi, A., Simor, A. E., Palmay, L., Patel, S. N., & Lam, P. W. (2022). Infective endocarditis of a native aortic valve due to *Pseudomonas aeruginosa* complicated by progressive multi-drug resistance. *Official Journal of the Association of Medical Microbiology and Infectious Disease Canada*, 7(2), 140-145.

Mots clés: Endocardite infectieuse; *Pseudomonas aeruginosa*; hémocultures; IAS.