

INTRODUCTION ET OBJECTIF

INTRODUCTION

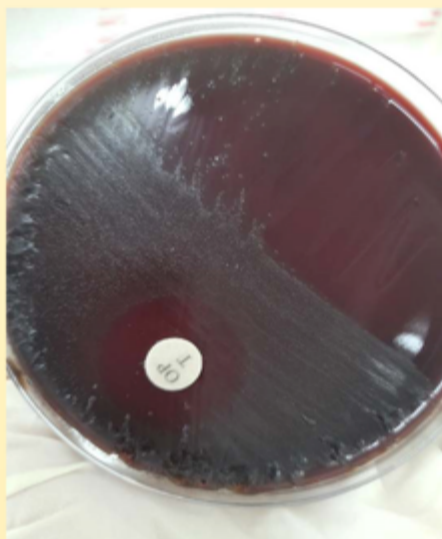
Streptococcus pneumoniae est une bactérie strictement humaine commensale du rhinopharynx, responsable d'infections invasives et non invasives dont la dacryocystite.

OBJECTIF

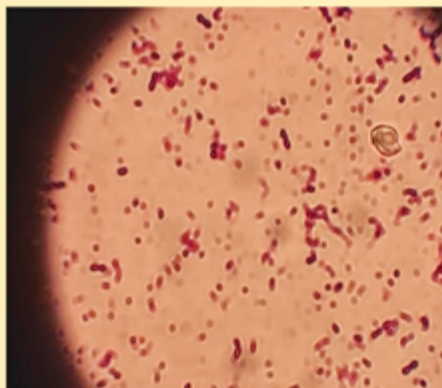
Décrire un cas de dacryocystite chronique à *Streptococcus pneumoniae*.

RÉSULTATS

L'identification a mis en évidence le *Streptococcus pneumoniae* :
La culture sur GSF après 24H d'incubation a été observée avec apparition de colonies plates transparentes alpha hémolytiques, sensible à l'optochine.



Cocci à Gram positive en diplocoque, catalase négative.



Le résultat de l'étude de la sensibilité aux antibiotiques est résumé dans le tableau ci-dessous:

Antibiotique testé	CMI(µg/mL)/Diamètre(mm)	Interprétation
Pénicilline	CMI=0,016µg/mL	Sensible
Oxacilline	21	Sensible
Amoxicilline	CMI=0,016µg/mL	Sensible
Céfotaxime	CMI=0,008µg/mL	Sensible
Imipénème	CMI=0,004µg/mL	Sensible
Vancomycine	23	Sensible
Erythromycine	23	Sensible
Clindamycine	21	Sensible
Rifampicine	24	Sensible
Triméthoprim+sulfaméthoxazole	21	Sensible
Quinupristine-dalfopristine	22	Sensible

Tableau 01: Résultat de l'antibiogramme de *Streptococcus pneumoniae*

La souche est revenue sensible à l'ensemble de molécules testées.

PATIENT ET MÉTHODES

❖ PATIENT :

Il s'agit d'un patient âgé de 61 ans, de sexe masculin consultant à titre externe au niveau du service d'ophtalmologie du CHU BLIDA, avec notion d'infection du sac lacrymal à long terme et prise chronique de corticoïde local sans antécédent médico chirurgical qui présentent des signes cliniques unilatéraux au niveau de l'œil droit: larmoiement, région oculaire inflammatoire, rougeur et œdème à l'angle interne diffusant à la paupière avec écoulement purulent.

❖ PRÉLÈVEMENT ET ÉTUDE BACTÉRIOLOGIQUE :

Le diagnostic de dacryocystite a été posé suite à l'étude cyto bactériologique du pus oculaire.

L'étude a été effectuée selon les techniques classiques.

L'identification a été réalisée par: la coloration de Gram, test de catalase, l'aspect de l'hémolyse et la sensibilité à l'optochine.

L'étude de la sensibilité aux antibiotiques a été faite selon les recommandations du CLSI 2020.

DISCUSSION

La dacryocystite survient principalement lors d'infections bactériennes. La microbiologie de la dacryocystite peut différer selon qu'il s'agit d'infections aiguës ou chroniques. Dans la dacryocystite chronique, on trouve une prédominance de *Streptococcus pneumoniae* et de *Staphylococcus spp.*

Une étude rétrospective réalisée par Bharathi et al 2008 chez des patients atteints de dacryocystite aiguë et chronique cliniquement diagnostiquée et ayant subi une évaluation microbiologique a montré que dans la dacryocystite chronique les bactéries les plus isolées sont: les Staphylocoques à coagulase négative (44,2 %), *S. aureus* (10,8 %) et *Streptococcus pneumoniae* (10 %).

Dans une étude rétrospective réalisée par Luo et al 2021 (service d'ophtalmologie de l'hôpital Tongji, Chine) chez des patients atteints de dacryocystite, ont constaté que dans le groupe des adultes de sexe masculin, près de la moitié des échantillons collectés étaient des isolats Gram positifs (48,96 %), le principal isolat étant *Streptococcus pneumoniae* (16,67 %). Notre patient est de sexe masculine .

Chez notre patient l'infection peut avoir un origine endogène (portage nasale de pneumocoque), le facteur de risque est probablement la prise chronique de corticoïde local qui a créé un état d'immunodépression local, un dysfonctionnement immunitaire local, d'où l'obstruction du canal lacrymo-nasal.

CONCLUSION

La dacryocystite chronique à *Streptococcus pneumoniae* est d'excellent pronostic, sans séquelle si elle est prise en charge précocement.

La connaissance des bactéries responsables de la dacryocystite chronique et de leur sensibilité aux antibiotiques peut aider à décider de la couverture antibiotique appropriée pour la chirurgie oculaire.

L'infection est contrôlé par la prise d'antibiotiques, et l'élimination de l'obstruction des voies lacrymales pour la prévention de la récurrence.

Références bibliographiques

- (1). Bharathi, M., Ramakrishnan, R., Maneksha, V. et al. Bactériologie comparée des dacryocystites aiguës et chroniques. Oeil 22 , 953-960 (2008). <https://doi.org/10.1038/sj.eye.6702918>
 - (2). Luo, B., Li, M., Xiang, N. et al. Le spectre microbiologique de la dacryocystite. BMC Ophthalmol 21 , 29 (2021). <https://doi.org/10.1186/s12886-020-01792-4>
- Patel, Khevna ; Magdum, Renu; Sethia, Sarika ; Lune, Abhay ; Pradhan, Atrayee ; Misra, infirmière autorisée .Une étude clinico-batériologique de la dacryocystite chronique. Journal soudanais d'ophtalmologie 6(1):p 1-5, janvier-juin 2014. | DOI : 10.4103/1858-540X.138842