

I. Introduction

L'infection urinaire (IU) en pédiatrie est une pathologie grave avec un risque potentiel d'évolution vers l'insuffisance rénale chronique. La symptomatologie clinique est souvent non spécifique. L'antibiorésistance croissante des bactéries impliquées dans les IU limite le choix des antibiotiques, d'où l'importance d'une connaissance actualisée des données bactériologiques et de la documentation bactériologique.

II. Matériels et méthodes

Il s'agit d'une étude prospective à visée descriptive, sur une durée de 10 mois (de 04/2023 à 02/2024), concernant 100 examens cyto bactériologiques des urines (ECBU) positifs réalisés chez les enfants âgés de 0 à 17 ans, reçus au niveau du Laboratoire. Les doublons ont été éliminés et les résultats positifs obtenus à partir de prélèvements recueilli par pochette adhésives ont été confirmés sur 2 prélèvements. L'exploitation des données a été réalisée à l'aide du logiciel Excel®.

III. Résultats

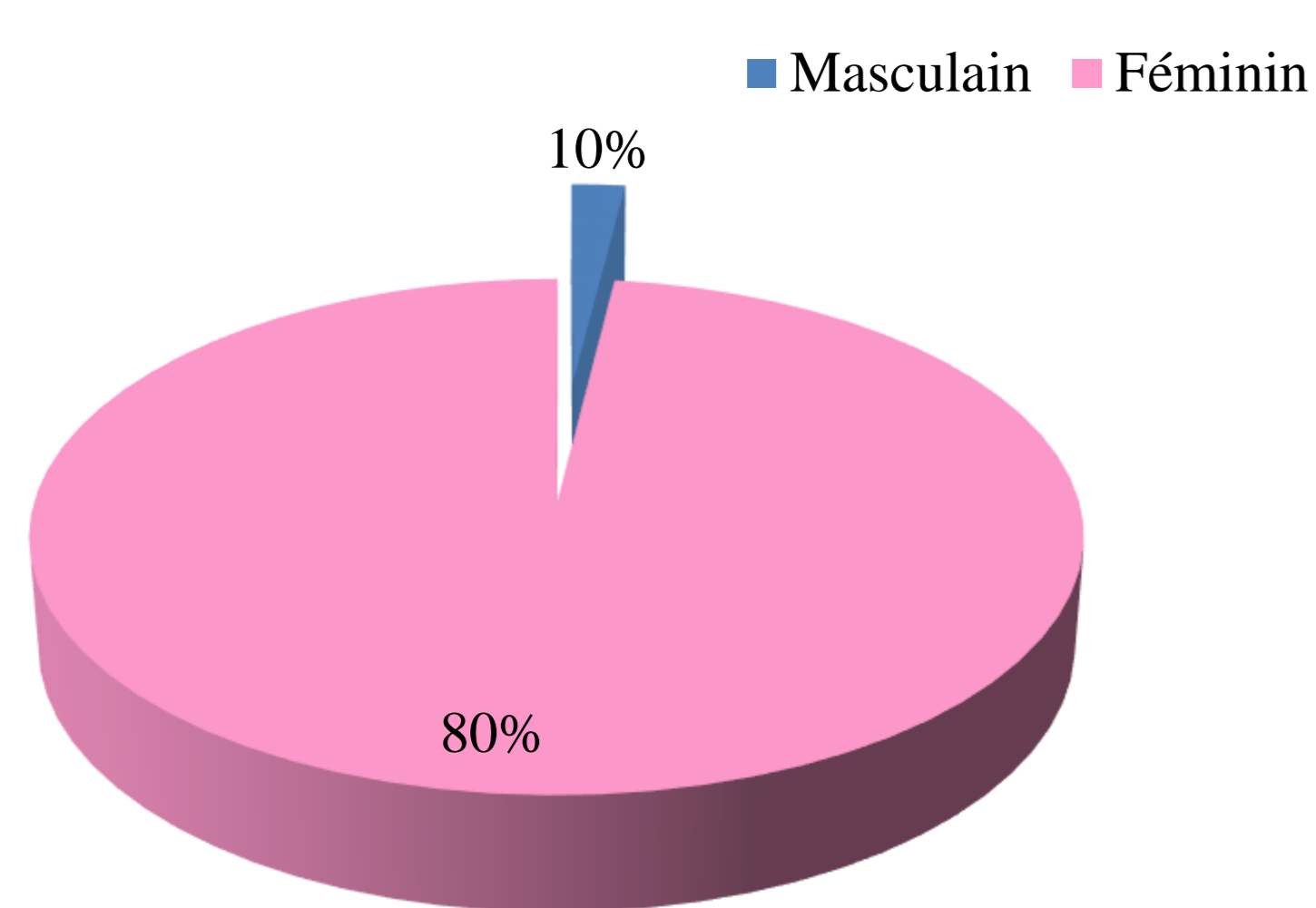


Figure 1: Distribution des patients selon le sexe

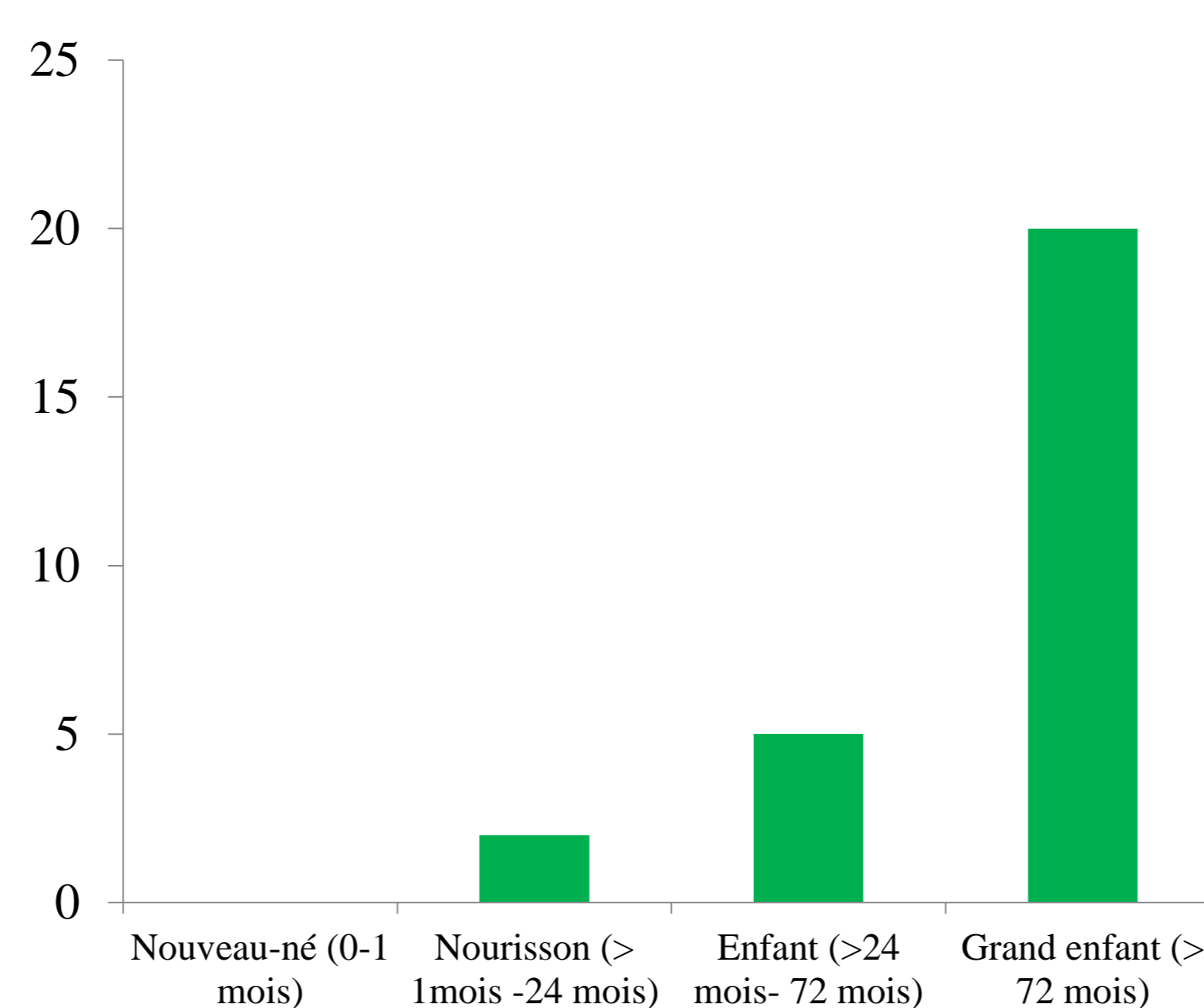


Figure 2: Distribution des patients selon l'âge

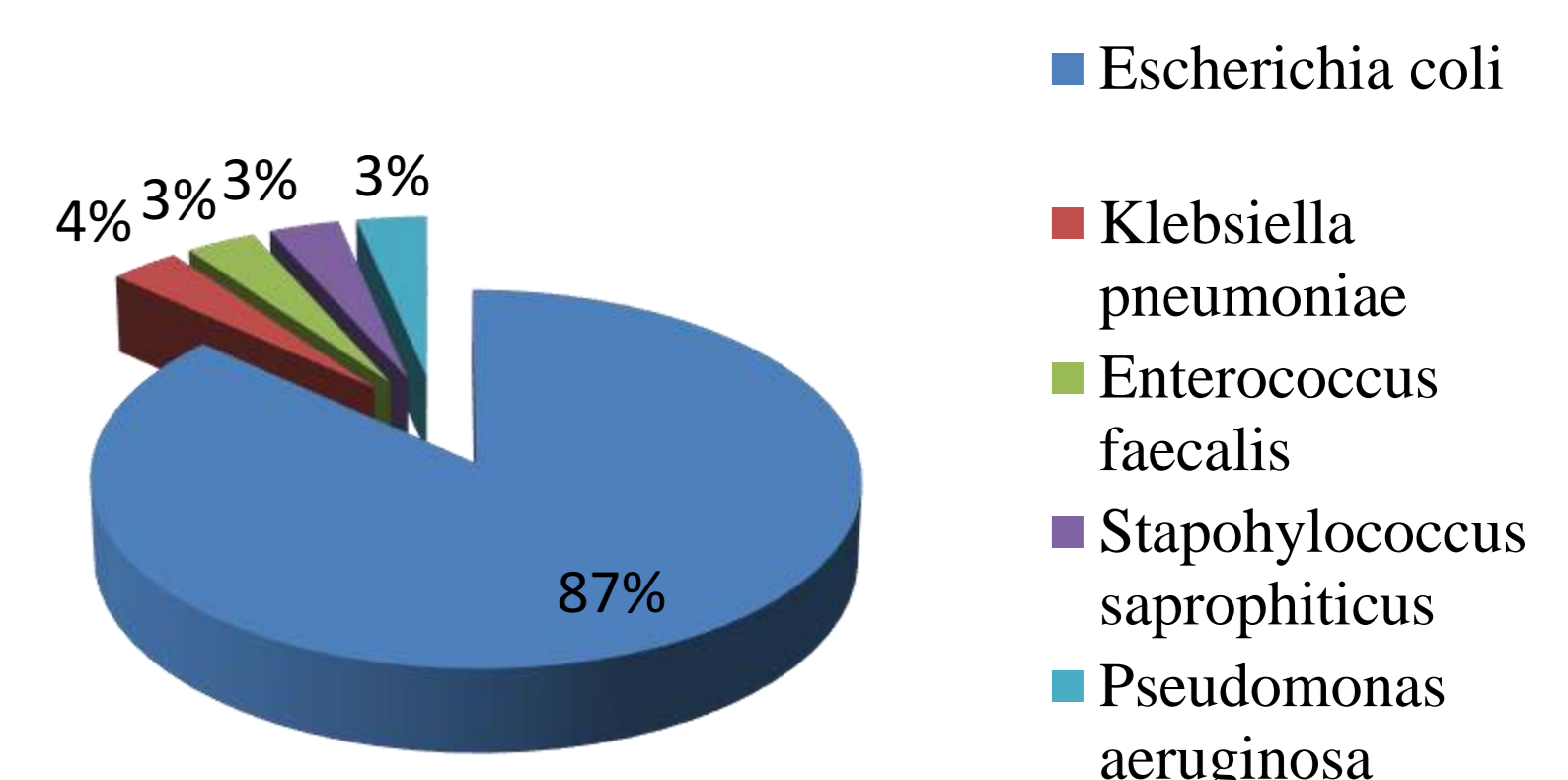


Table 3: Distribution des patients selon la bactérie isolée

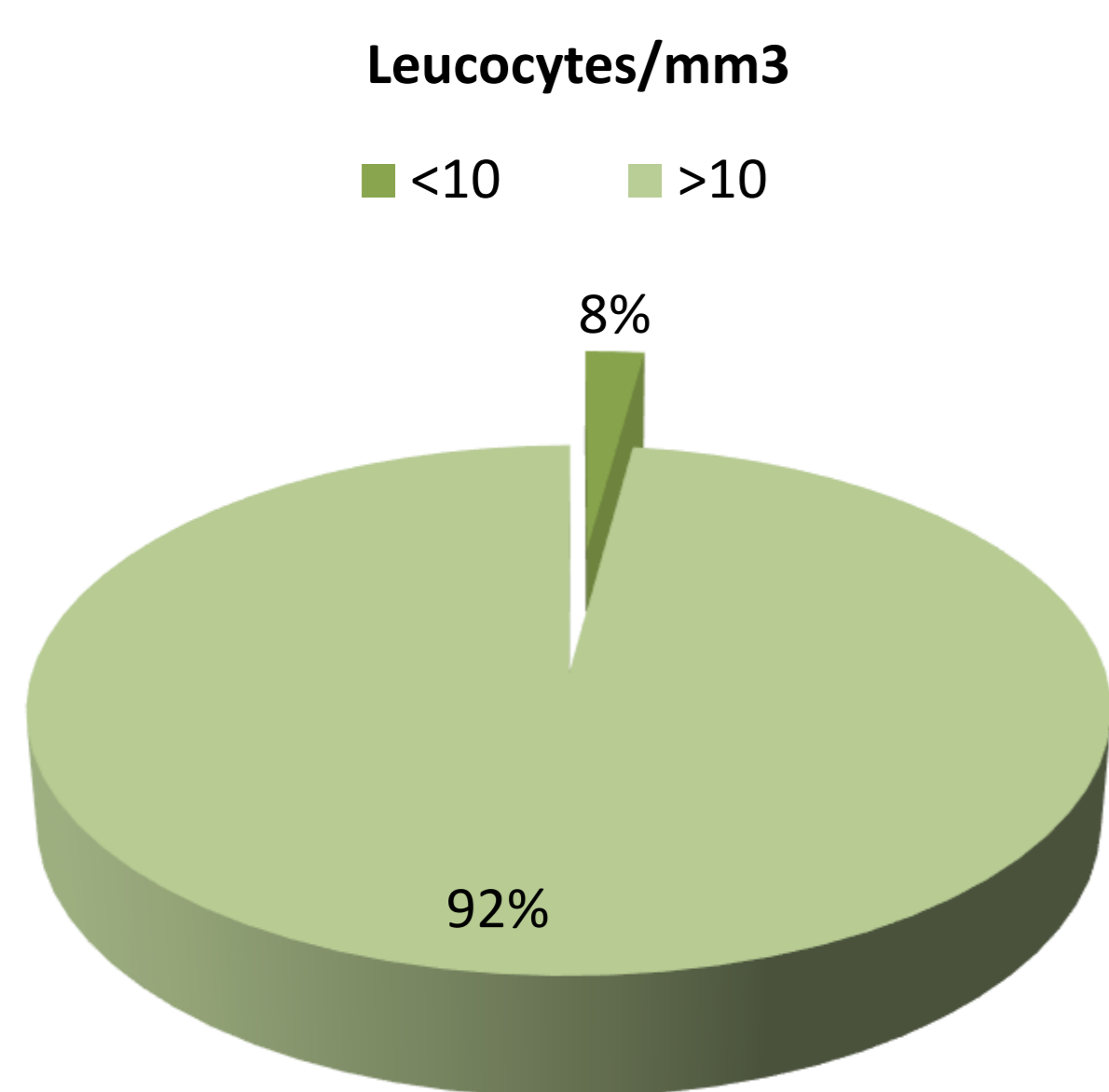


Figure 4: Répartition des patients selon la leucocyturie

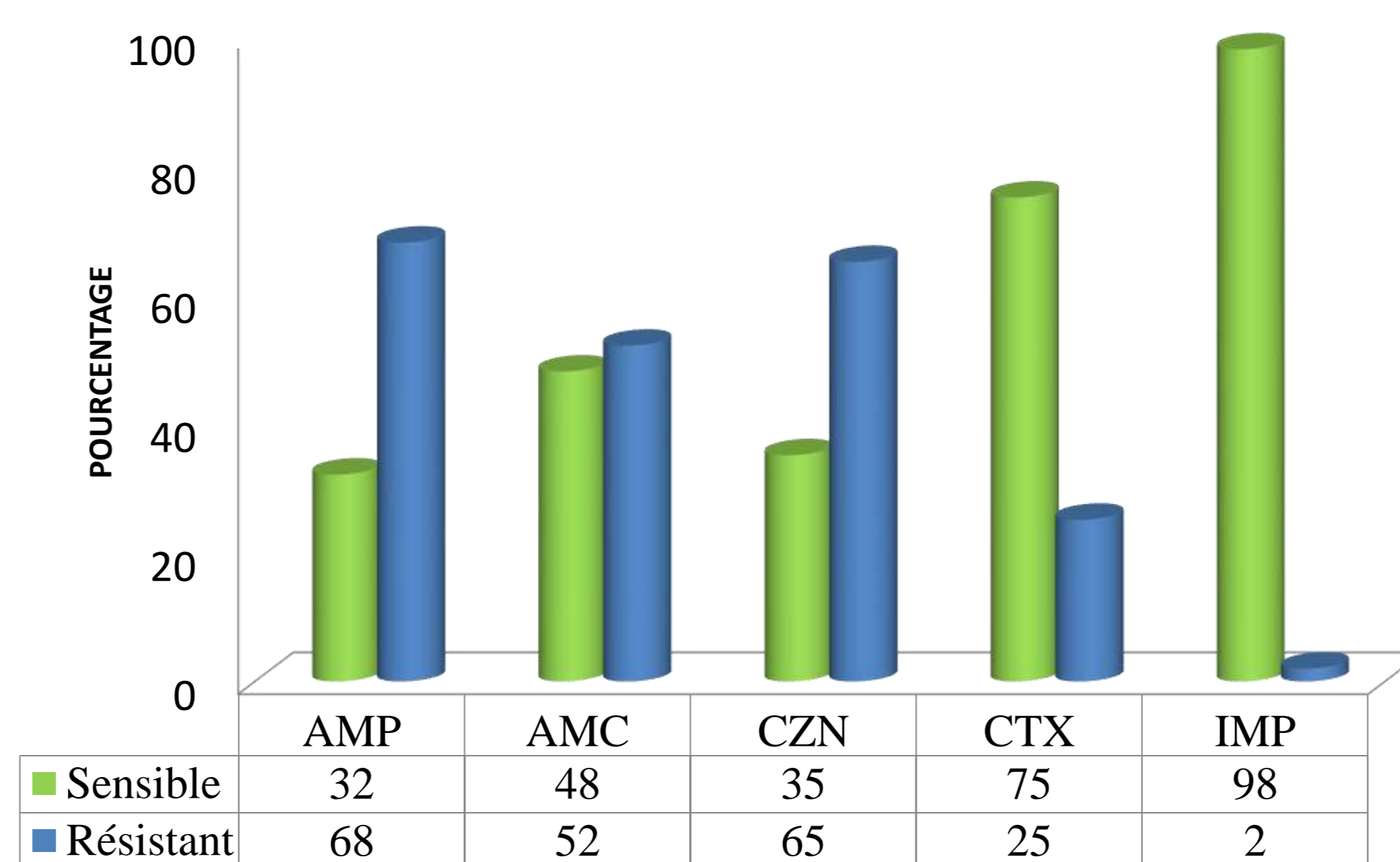


Figure 5: Taux de résistance des isolats d'Escherichia coli aux différents antibiotiques testés

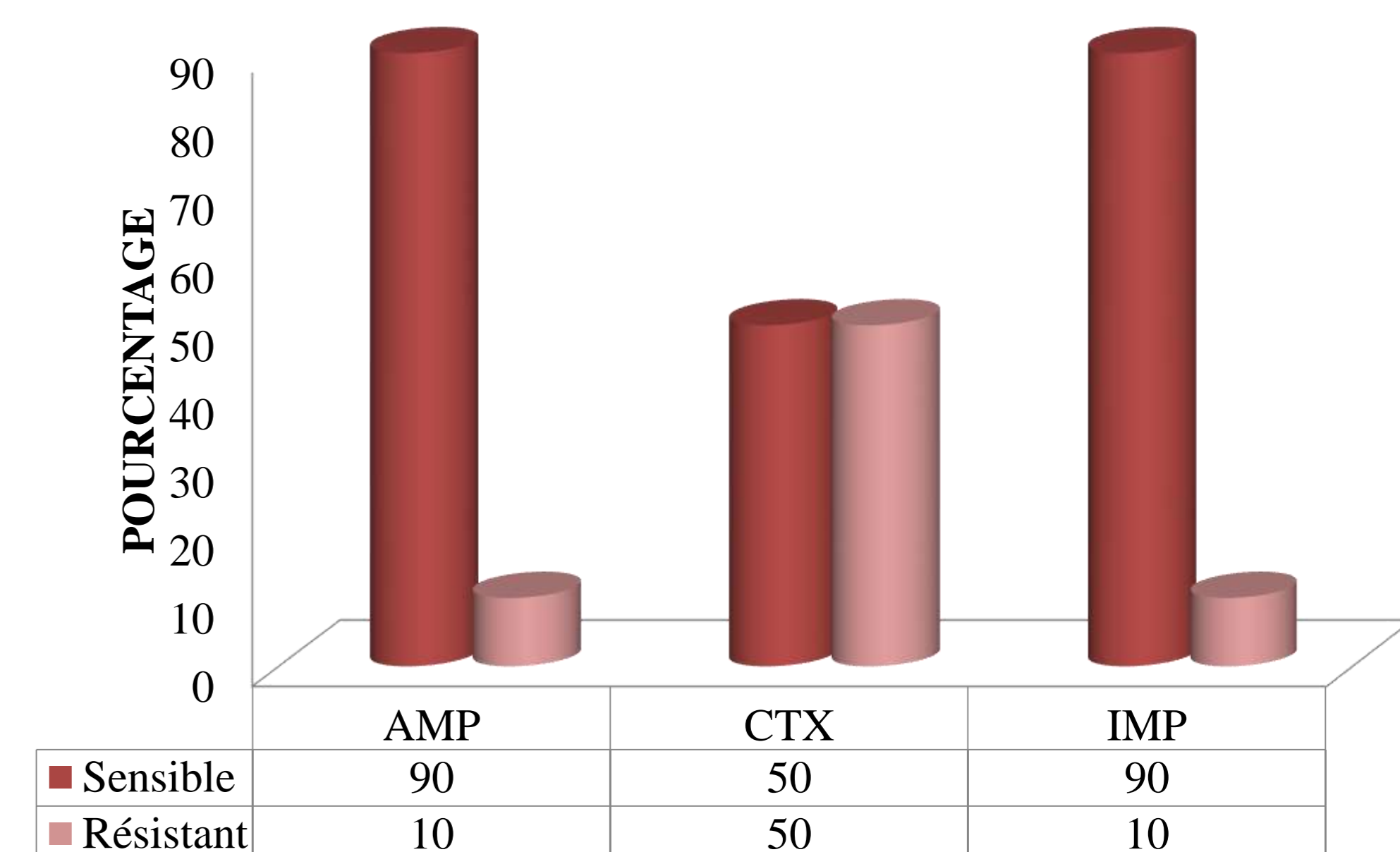


Figure 6: Taux de résistance des isolats de Klebsiella pneumoniae aux différents antibiotiques testés

IV. Discussion

Ont été inclus dans l'étude les prélèvements urinaire de 100 patients, dont 80% étaient de sexe féminin, l'âge moyen était de 5.5 ans, et la tranche d'âge la plus touché était celle de 2 à 6 ans, en tête de liste des germes les plus isolés était Escherichia coli (78%), suivie par Klebsielle pneumoniae (9%), Pseudomonas aeruginosa (3%), et Proteus mirabilis (3%). Le taux de résistance de Escherichia coli le plus élevée été observés avec bactrim (40.7%), céfotaxime (22.2%), l'imipenème (2.46%), et ciprofloxacine (2.46%). Pour Klebsielle pneumoniae, 50% des cas été résistantes au céfotaxime, 10% résistant à l'imipenème, 20% résistant à bactrim, et aucune résistance au ciprofloxacine n'a été détecté. D'autre germe ont été isolée Pseudomonas aeruginosa (3%) dont 33.3% résistant au céftazidime et proteus mirabilis (3%). Notre résultat concorde avec celle de l'étude d'Atmani et all faites au maroc en 2007.

V. Conclusion

L'IU chez l'enfant est une pathologie fréquente, où le germe le plus fréquemment en cause est Escherichia coli avec un taux croissant de résistance aux antibiotiques.

VI. Référence

Atmani S, Aouragh R, Bouharrou A et al. L'infection des voies urinaires du nouveau-né : à propos de 23 cas. J Pediatr Puericulture. 2007;20:70-3