



IX^{ème} CONGRES DE LA FEDERATION
DES SOCIETES MAGHREBINES
D'ANESTHESIE REANIMATION
(FMSAR)

&
XIX^{ème} CONGRES NATIONAL

PROFIL BACTÉRIOLOGIQUE
DES PÉRITONITES COMMUNAUTAIRES :
EPH KOUBA

S. ADDOUCHE, F. ALLAoui, D. ALLOUDA,

B. GHEBBACHE, N. BENMOUHOU

Service d'anesthésie réanimation EPH kouba.

INTRODUCTION

Péritonites communautaires ou extra hospitalières:
péritonites survenant en dehors de l'hôpital .

De cause infectieuses: perforation d'organes creux.

Le diagnostic: clinique+radiologique.

La prise en charge: chirurgicale +médicale.

INTRODUCTION

Prise en charge médicale:

- ❑ Prélèvement péritonéal.
- ❑ Hémodcultures.
- ❑ Antibiothérapie probabiliste.

INTRODUCTION

Le choix de l'antibiothérapie probabiliste:

Définis par décision institutionnelle:

comité médicament.

comité anti infectieux.

Document écrit +différente alternative thérapeutique.

Adapté secondairement à l'antibiogramme.

INTRODUCTION

PROTOCOLE DU SERVICE

PERITONITES COMMUNAUTAIRES (PC) :

1- P.C sans signes de gravité :

❖ Amoxicilline Acide Clavulanique + Gentamicine

OU

❖ Céfotaxime + Métronidazole

OU

❖ Ertapénème si risque d'entérobactéries BLSE

INTRODUCTION

PROTOCOLE DU SERVICE

2- P.C avec signes de gravité (sepsis sévère ou choc septique)

❖ Piperacilline – Tazobactam + Gentamicine

OU

❖ Imipenème

INTRODUCTION

PROTOCOLE DU SERVICE

3- Allergie aux β Lactamines :

❖ Ciprofloxacin + Gentamicine + Métronidazole

OBJECTIFS

- ❖ Déterminer le profil de résistance des bactéries.
- ❖ Proposer des protocoles d'antibiothérapie probabiliste.

MATERIEL ET METHODE

- ❖ Etude rétrospective, descriptive, mono centrique.
- ❖ Service d'anesthésie réanimation EPH Kouba.
- ❖ Durée 1 année : 2016
- ❖ Inclus tous les prélèvements bactériologiques effectués au bloc opératoire au cours des péritonites communautaires.

MATERIEL ET METHODE

- Les paramètres étudiés :

❖ Type de bactérie.

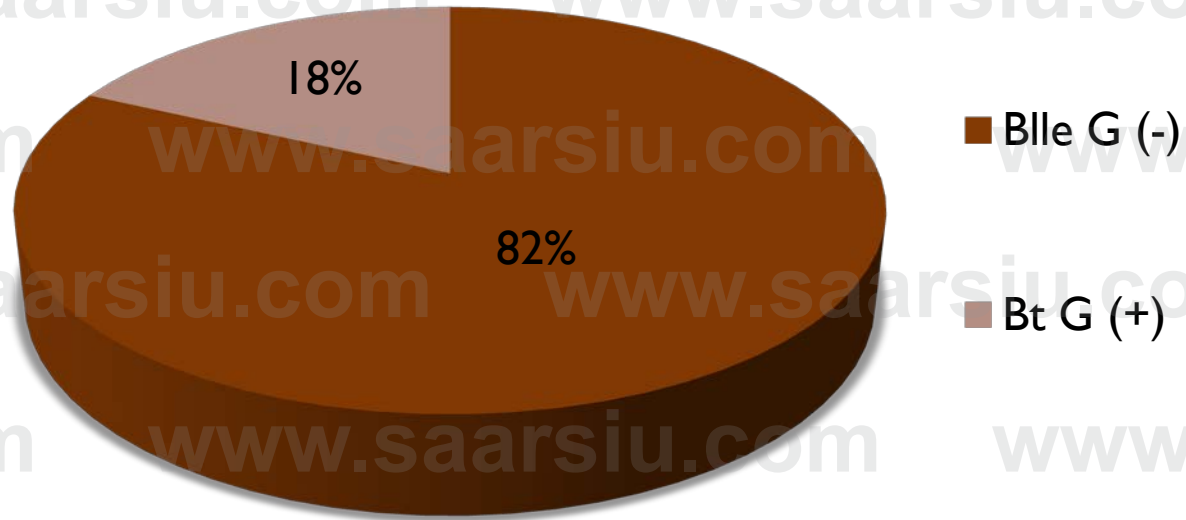
❖ Profil de résistance.

RESULTATS

- 22 prélèvements positifs sont retenus.

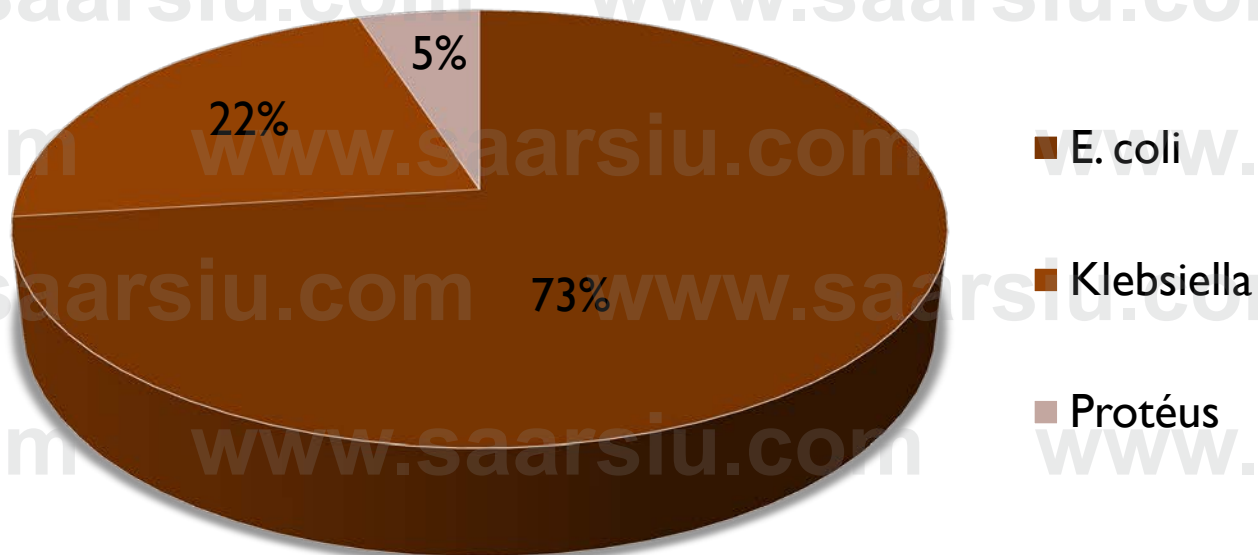
RESULTATS

Répartition fonction du germe



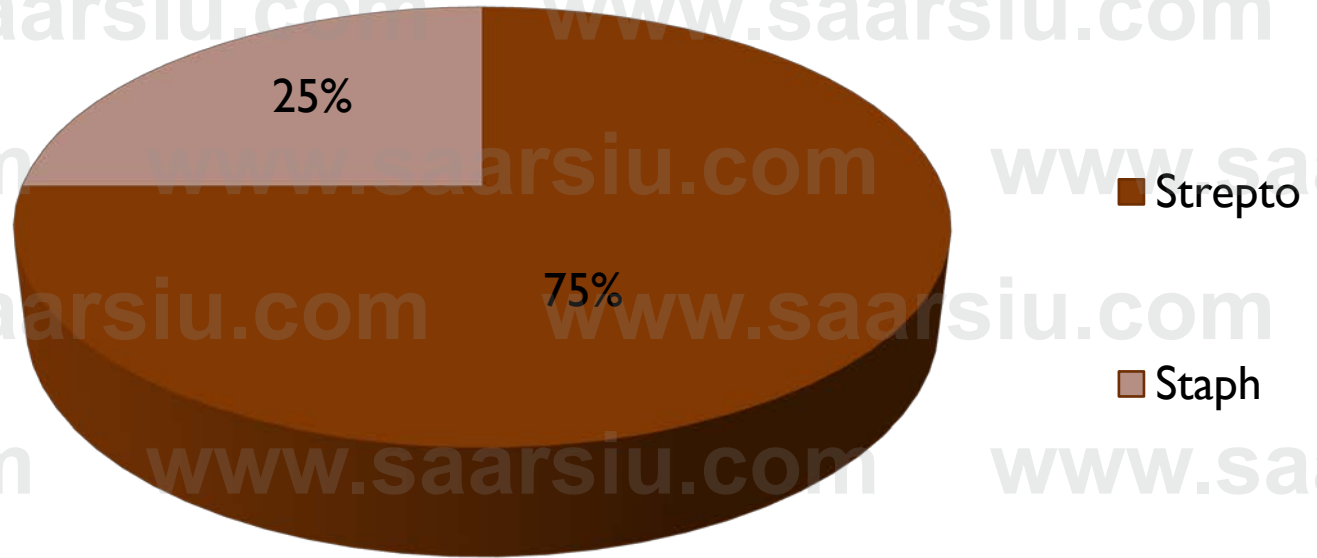
RESULTATS

Répartition fonction du germe Entérobactéries



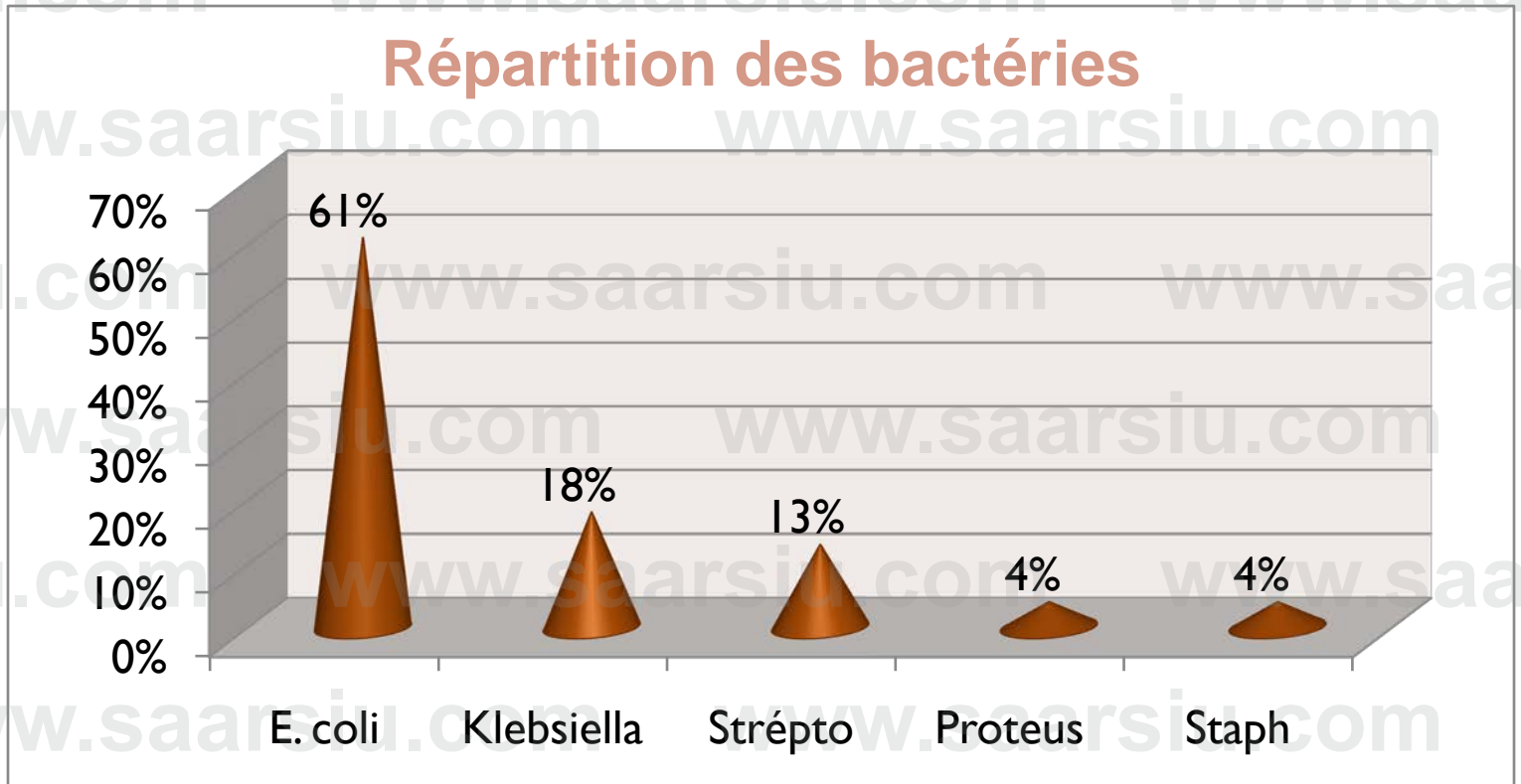
RESULTATS

Répartition fonction du germe Bt G (+)



RESULTATS

Répartition des bactéries



RESULTATS

Profil de résistance

E. coli

	Céfotaxime	Imipénème	Cefoxitine	%
BLSE	R	S	S	23%
NON BLSE	S	S	S	77%

RESULTATS

Profil de résistance

Klebsiella

	Céfotaxime	Cefoxitine	Imipenème	%
BLSE	R	S	S	25%
NON BLSE	S	S	S	75%

RESULTATS

Profil de résistance

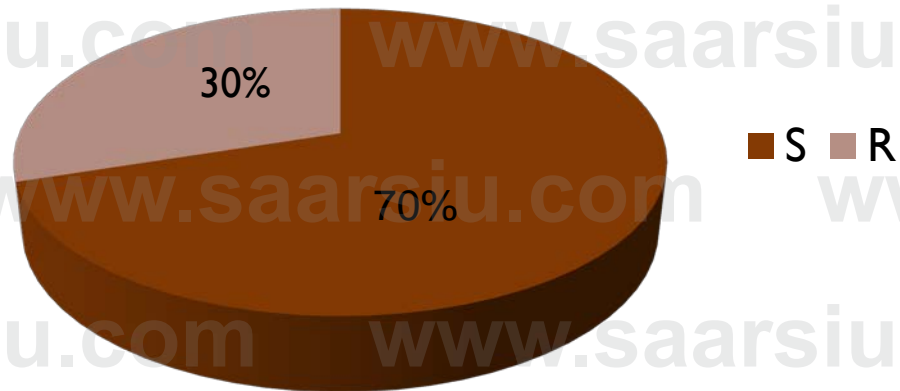
Strépto β hémolytique

	Ampi	Ofloxacine	Vancomycine	%
Strépto	S	S	S	100%

RESULTATS

Sensibilité à l'amoxicilline

Ac Clavulanique



Commentaires

L'antibiothérapie probabiliste des PC doit couvrir la flore résidente à savoir les entérobactéries et les anaérobies.

Dans 35% E.coli est résistante à l'association Peni-Ac clavulanique. La conférence de consensus (SFAR 2014) recommande l'adjonction systématique d'un aminoside.

Il ne faut probablement* pas prendre en compte les *Escherichia coli* résistants aux C3G dans les PC sans signe de gravité, sauf conditions épidémiologiques particulières .

Commentaires

Dans notre série 70% de nos bactéries restent sensibles à l'Amoxicilline Ac clavulanique.

Les bactéries les plus retrouvées étaient les entérobactéries (Ecoli ,klebsiella).

Dans plus de 70% des cas ces bactéries n'étaient pas BLSE.

Commentaires

❖ NOS POINTS FORTS:

- Nos protocoles.
- Le référent antibiotique.
- Suivi de tout prélèvement bactériologique.

Commentaires

❖ NOS POINTS A REVOIR:

- Etude mono centrique.
- Etude rétrospective.
- Absence de données cliniques.

Conclusion

- ❖ L'antibiothérapie idéale se doit d'être sûre, efficace et au moindre coût.
- ❖ Il est indiscutable, au vu des données de la littérature, que la prévalence des résistances bactériennes est liée à l'utilisation des ATB.
- ❖ Le prescripteur doit trouver le juste équilibre entre le risque individuel à court terme lié à une antibiothérapie inadéquate ou trop tardive et le risque collectif que comporte, à plus long terme, le recours abusif aux antibiotiques.

Conclusion

- ❖ Des études multicentriques doivent se faire afin de déterminer le profil de résistance de notre flore résidente.
- ❖ Dans le but de maitriser la consommation et d'améliorer la qualité de l'antibiothérapie.