

Réanimation : Microbiologie

ID: 476

Les infections associées aux soins à klebsiella pneumoniae dans une unité de réanimation : Profils épidémiologique et bactériologique

Z. Benezzine(1), M.Hamdi(1), H.Bouguila(1), M.Khazri(2), A.Hafyene(1), A.Ferjani(2), S.Ghedira(1), A.Jebri(1)

(1) anesthésie réanimation, hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie, (2) microbiologie, hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

**Auteur présenté comme orateur*

Position du problème et objectif(s) de l'étude:

Les infections associées aux soins (IAS) causées par des souches de *Klebsiella pneumoniae* multirésistantes aux antibiotiques (KPMR) sont devenues une préoccupation majeure de la santé publique. Elles sont associées à une morbi-mortalité d'autant plus importante que l'antibiothérapie n'est pas appropriée. L'objectif de notre étude était de décrire les profils clinique et bactériologique des IAS à *K. pneumoniae* au sein de l'unité de réanimation de l'hôpital Charles Nicolle

Matériel et méthodes:

Nous avons étudié rétrospectivement les cas des IAS à *K. pneumoniae* (IASKP) diagnostiqués dans notre service entre Janvier 2018 et Décembre 2022. L'identification bactérienne a été réalisée selon les méthodes conventionnelles et l'étude de la sensibilité aux antibiotiques selon les recommandations du CA-SFM actualisées. Les données cliniques et microbiologiques ont été relevées par l'intermédiaire des dossiers médicaux informatisés et en consultant les antibiogrammes archivés dans le laboratoire. L'étude statistique a été réalisée par le logiciel SPSS et le seuil de significativité a été fixé à 0,05

Résultats & Discussion:

Nous avons inclus 124 patients. L'incidence des IAS à *K. pneumoniae* était de 15,83% avec un sex-ratio à 3,76. La moyenne d'âge était de 47±19 ans. Les IAS ont été majoritairement décrites en 2019 (40,11%). Nous avons identifié 177 cas d'IAS à *K. pneumoniae* et 68,5% à partir d'un seul site. La durée moyenne d'hospitalisation était de 28,70±29,4 jours. La mortalité associée aux IAS à *K. pneumoniae* était de 68%. Les facteurs de risque les plus couramment associés aux IAS étaient les procédures invasives (100%), l'hospitalisation d'au moins 05 jours avant l'admission (46%) et une antibiothérapie dans les 90 jours avant l'épisode infectieux (43,5%). Sur 177 prélèvements, 41,8% étaient des prélèvements respiratoires. Les 177 souches de *K. pneumoniae* isolées étaient résistantes dans 76,3% des cas aux céphalosporines de 3^{ème} génération et dans 62,71% des cas aux carbapénèmes. La fréquence des KPMR était à 74,86%, dont 40,11% étaient des souches ultrarésistantes et 11,86% panrésistantes.

Conclusion:

Notre étude a confirmé la fréquence des IAS à *K. pneumoniae* dans notre réanimation et leur impact sur la morbi-mortalité. L'antibiothérapie probabiliste doit être guidée par l'écologie bactérienne locale et les facteurs de risque de KPMR afin d'améliorer le pronostic.

Remerciements:

Les auteurs déclarent ne pas avoir toute relation financière impliquant l'auteur ou ses proches (salaires, honoraires, soutien financier éducationnel) et susceptible d'affecter l'impartialité de la présentation.