

Infections opportunistes émergentes au cours des vascularites

O. Jamal; N. Sahel; Z. El Bougrini; B. Talamoussa; M. Zaizaa; N. Bahadi; A. Rkiouak; Y. Sekkach
Service de médecine interne A, Hôpital Militaire d'Instruction Mohamed V, Rabat, Maroc

Introduction

Shewanella Putrefaciens et *Stenotrophomonas Maltophilia* sont des bacilles à gram négatif ubiquitaires, très répandus dans l'environnement, retrouvés dans le sol et les milieux aquatiques. Ces deux bactéries assez méconnues sont considérées actuellement comme des pathogènes opportunistes émergents de plus en plus isolés dans les prélèvements d'origine clinique. Elles occupent une place grandissante dans les infections nosocomiales chez des patients fragilisés par une immunosuppression, des comorbidités ou un séjour en réanimation. Nous rapportons le cas exceptionnel d'une co-infection par *S. Putrefaciens* et *S. Maltophilia* chez un patient présentant une granulomatose avec polyangéite.

Observation

Un patient de 62 ans était suivi depuis 2015 pour une granulomatose avec polyangéite dont le diagnostic a été retenu devant l'association d'une atteinte ORL, pulmonaire, rénale, cutané-muqueuse et la Présence d'ANCA à titre élevé avec une spécificité anti PR-3. Le patient a été traité par corticothérapie systémique (Bolus de méthylprednisolone relayé par la prédnisone orale à la posologie de 1mg/kg/j) associée au cyclophosphamide intraveineux (6 cures de 0,7g/m²). L'évolution a été marquée par la stabilisation de la fonction rénale et de l'atteinte pulmonaire, la disparition des manifestations cutané-muqueuses mais la persistance et l'aggravation de l'atteinte ORL réalisant un tableau de rhino-sinusite chronique réfractaire avec écoulements sanglants et purulents récidivants. L'examen cyto-bactériologique des sécrétions nasales a permis d'isoler sur les cultures aérobie deux germes inhabituels : *S. Shewanella* et *S. Maltophilia*. Une antibiothérapie adaptée à l'antibiogramme, associant le cotrimoxazole et la lévofloxacine, a permis d'obtenir une amélioration des signes cliniques, radiologiques et endoscopiques de l'atteinte sinusienne.



Culture de *S. Maltophilia*



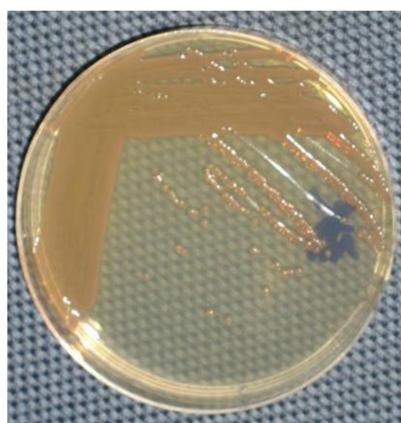
HOPITAL MILITAIRE D'INSTRUCTION MOHAMMED V
Laboratoire de Bactériologie

Patient n°: 01011505 (02/04) M H316 HOSPITALISATION MEDICINE A2
Prélèvement site: 1710250557 (406751) Prélèvement du: 25/10/17 10:30

TABLEAU RÉCAPITULATIF DES ANTILOGRAMMES

Antibiotique	Sus	Sens
Amoxicilline		
Amoxicilline-acide clavulanique		
Clindamycine		
Clotrimazole		
Colistine		
Cotrimoxazole		
Fluconazole		
Fluoroquinolones		
Gentamicine		
Imipenem		
Levofloxacine		
Métronidazole		
Nitrofurantoin		
Rifampicine		
Spectinomycine		
Tétracycline		
Vancomycine		
Colistine		

Antibiogramme



Culture de *S. Putrefaciens*

Discussion

Les bactéries du genre *Shewanella* (identifié pour la première fois en 1985) sont des bacilles à gram négatif, mobiles, non fermentant, possédant une oxydase et une thiosulfate-réductase. Parmi les nombreuses espèces du genre *shewanella*, seules deux espèces, *S. Putrefaciens* et *S. Algae*, sont des pathogènes opportunistes à l'origine d'infections localisées de la peau et des parties molles, plus rarement d'infections généralisées avec bactériémie. Le caractère psychrophile de *S. Putrefaciens* explique peut-être son affinité pour les tissus cutanés mal vascularisés. De nombreux cas de suppurations profondes à *S. Putrefaciens* ont été rapportés : abcès hépatiques, spléniques et pancréatiques, endocardites, infections pleuro-pulmonaires, méningites et otites. A notre connaissance, il s'agit du 1er cas rapporté d'infection naso-sinusienne à *S. Putrefaciens*. La seconde particularité de ce cas clinique est l'isolement sur le même prélèvement d'un 2ème germe opportuniste émergent qui partage avec le premier plusieurs caractéristiques communes. *S. Maltophilia* est également un bacille à gram négatif, ubiquitaire, isolé dans des environnements divers, en intra et en extrahospitalier. Son incidence chez l'homme est en augmentation à l'échelle mondiale. Il est responsable essentiellement d'infections broncho-pulmonaires, mais également d'infections urinaires, infections du site opératoire, bactériémies et endocardites. *S. Maltophilia* a également été isolé à partir des cultures des sécrétions naso-sinusiennes. Des études ont suggéré l'implication de *S. Maltophilia* dans la pathogénie des sinusites chroniques réfractaires et dans l'entretien de l'inflammation sinusienne chez certains patients immunodéprimés présentant des lésions sinusiennes préexistantes, comme c'est le cas chez notre patient. Une antibiothérapie adaptée permet d'obtenir une amélioration clinique et endoscopique chez la majorité des patients.

Conclusion

S. Putrefaciens et *S. Maltophilia* sont deux pathogènes opportunistes émergents affectant essentiellement les patients hospitalisés et immunodéprimés. Le pronostic dépend du terrain et du site infectieux. Leur capacité à acquérir des résistances aux antibiotiques font d'eux un véritable challenge pour les microbiologistes et les cliniciens. Les études s'intéressant à leur pouvoir pathogène et à leur traitement, restent à ce jour, insuffisantes pour établir un consensus.

