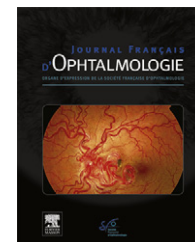




Disponible en ligne sur  
**SciVerse ScienceDirect**  
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France  
**EM|consulte**  
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

## Endophtalmies bactériennes : étude rétrospective clinique et microbiologique à l'hôpital des spécialités de Rabat

Bacterial endophthalmitis: Retrospective clinical and microbiological study in Rabat Specialty Hospital

S. Marcil<sup>a,b,\*</sup>, H. Kabbaj<sup>a,b</sup>, O. Cherkaoui<sup>a,c</sup>,  
M. Nadah<sup>a,c</sup>, A.E. Alaoui<sup>a,b</sup>, M. Seffar<sup>a,b</sup>

<sup>a</sup> *Faculté de médecine et de pharmacie, université Mohamed V Souissi, Rabat Institut, BP 6203, avenue Mohamed Belarbi El Alaoui, Rabat, Maroc*

<sup>b</sup> *Laboratoire de microbiologie, hôpital des spécialités, centre hospitalier Ibn Sina, Rabat Institut, BP 6527, rue Famfdal-Cherkaoui, Rabat, Maroc*

<sup>c</sup> *Service d'ophtalmologie A, hôpital des spécialités, centre hospitalier Ibn Sina, Rabat Institut, BP 6527, rue Famfdal-Cherkaoui, Rabat, Maroc*

Reçu le 28 mars 2011 ; accepté le 23 septembre 2011  
Disponible sur Internet le 26 mai 2012

### MOTS CLÉS

Endophtalmies ;  
Étude clinique ;  
Étude  
microbiologique

### Résumé

**Objectifs.** – Étudier et discuter les aspects épidémiologiques, cliniques, microbiologiques et les facteurs favorisants des endophtalmies bactériennes hospitalisées dans le service d'ophtalmologie de l'hôpital des spécialités de Rabat.

**Patients et méthodes.** – Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de dix mois, conduite sur des patients hospitalisés pour une suspicion d'endophtalmie infectieuse aiguë. Une fiche d'exploitation a été remplie pour chaque patient. Pour chaque prélèvement a été réalisé un examen direct et une culture. Tous les patients ont bénéficié du même protocole, prévoyant au minimum une injection intravitréenne d'antibiotique et l'instillation de collyres fortifiés.

**Résultats.** – Vingt cas d'endophtalmies ont été dénombrés durant la période d'étude. La baisse de l'acuité visuelle, l'inflammation intraoculaire, la douleur et l'hyperhémie conjonctivale ont été retrouvées chez tous les malades. La médiane d'apparition des symptômes était de quatre jours. Des prélèvements vitréens ou de la chambre antérieure ont été réalisés chez tous les patients. Des germes ont été retrouvés dans sept (40%) prélèvements. Les germes Gram positif représentaient 85% de ces cultures positives. L'administration d'amphotéricine B a été nécessaire chez quatre patients et une antibiothérapie systémique chez dix patients. Un traitement corticoïde a été secondairement administré chez huit patients.

\* Auteur correspondant. Résidence Dat Fettouma, immeuble P, appartement 3, Aviation Rabat, Rabat, Maroc.  
Adresse e-mail : sarrah\_marcil@yahoo.fr (S. Marcil).

**KEYWORDS**

Endophthalmitis;  
Clinical study;  
Microbiological study

*Discussion.* – Dans cette série rétrospective, les données épidémiologiques, cliniques et microbiologiques sont conformes à celles déjà publiées.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

**Summary**

*Objectives.* – To study and discuss the epidemiological, clinical, microbiological, and risk factors of bacterial endophthalmitis treated in the Rabat Specialty Hospital ophthalmology department.

*Patients and methods.* – This is a retrospective study over a period of 10 months of patients hospitalized for suspected acute infectious endophthalmitis. An intake form was completed for each patient. Each sample underwent direct examination and culture. All patients underwent the same protocol, providing for at least one intravitreal antibiotic injection and instillation of fortified eye drops.

*Results.* – Twenty cases of endophthalmitis were recorded during the study period. Decreased visual acuity, intraocular inflammation, pain and conjunctival hyperemia were found in all patients. The median onset of symptoms was 4 days. Vitreous tap or anterior chamber paracentesis was performed in all patients. Bacteria were found in seven samples (40%). Gram positive organisms accounted for 85% of positive cultures. Amphotericin B was required in four patients, and systemic antibiotic therapy in ten patients. Corticosteroid treatment was administered secondarily in eight patients.

*Discussion.* – In this retrospective series, epidemiological, clinical and microbiological data are consistent with those already published.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

**Introduction**

Les endophtalmies représentent une atteinte rare mais grave du globe oculaire, potentiellement cécitante, entraînant dans la plupart des cas une baisse significative et définitive de l'acuité visuelle. Il est habituel de dire que l'incidence des endophtalmies postopératoires a nettement diminué au cours du xx<sup>e</sup> siècle. Cependant cette affirmation mérite d'être modulée car suivant les études, cette incidence est très variable [1]. Malgré une tentative de classification des endophtalmies, les présentations cliniques sont variées et les étiologies multiples. Les endophtalmies les plus fréquentes sont celles survenant dans les suites d'une chirurgie de la cataracte, du fait de la fréquence de cette chirurgie [2]. On distingue ainsi les endophtalmies postopératoires, les endophtalmies exogènes opératoires et post-traumatiques avec ou sans corps étranger et les endophtalmies endogènes. Des progrès majeurs ont été accomplis pour identifier les microorganismes responsables des endophtalmies. En effet, certaines espèces bactériennes sont retrouvées plus fréquemment que d'autres, avec des variations selon l'âge des patients. La nature des espèces bactériennes en cause varie aussi selon que le patient est ou non porteur de lentilles [3]. L'intérêt de cette étude est de discuter les aspects épidémiologiques, cliniques, microbiologiques et les facteurs favorisant des endophtalmies bactériennes hospitalisées dans le service d'ophtalmologie de l'hôpital des spécialités de Rabat.

**Patients et méthode**

Il s'agit d'une étude rétrospective sur une période de dix mois, conduite sur des patients hospitalisés pour une

suspicion d'endophtalmie infectieuse aiguë dans les services d'ophtalmologie A et B de l'hôpital des spécialités de Rabat. Les prélèvements oculaires ont été traités au laboratoire de microbiologie du même hôpital. Une fiche d'exploitation a été remplie pour chaque malade comportant : nom et prénom, date de naissance, sexe, motif et délai de consultation, date d'hospitalisation, traitement préalable, antécédents généraux et ophtalmologiques, données cliniques sur les deux yeux, présence ou non d'un facteur de risque (traumatisme oculaire, diabète, chirurgie oculaire antérieure...), complications peropératoires, prélèvements réalisés, germes identifiés et leur sensibilité aux antibiotiques, thérapeutique mise en place et évolution de l'acuité visuelle.

Pour chaque prélèvement a été réalisé un examen direct (état frais, coloration de Gram) et une culture sur gélose au sang, gélose chocolat et milieux sélectifs (désoxycholate citrate lactose DCL et Chapman). L'identification des germes isolés a été réalisée selon les méthodes conventionnelles (oxydase, catalase, galeries classiques ou galeries API). La sensibilité aux antibiotiques a été déterminée en réalisant un antibiogramme par la méthode de diffusion en milieu gélosé Mueller Hinton<sup>®</sup> ou sur gélose au sang en fonction de la bactérie isolée. L'interprétation des antibiogrammes a été faite selon les recommandations du comité de l'antibiogramme de la Société française de microbiologie CA-SFM.

Après la mesure de l'acuité visuelle, l'examen clinique du segment antérieur et du fond d'œil, tous les patients ont bénéficié du même protocole prévoyant au minimum une injection intravitréenne d'antibiotique (vancomycine + ceftazidime) et l'instillation de collyres fortifiés. Tous les patients ont été traités par collyre renforcé vancomycine (Vancomycine<sup>®</sup> MERCK) 50 mg/mL et ceftazidime

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4023963>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4023963>

[Daneshyari.com](https://daneshyari.com)