



Disponible en ligne sur

ScienceDirect
www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France

EM|consulte
www.em-consulte.com



ARTICLE ORIGINAL

Actualisation du profil des infections bactériennes du nouveau-né au CHU de Cocody à Abidjan



Updating profile of bacterial infections of the newborn at Cocody Teaching Hospital in Abidjan

M.A. Folquet^a, M.-E. Dainguy^a, D. Diomande^{a,b,*},
C. Kouakou^a, M. Kamenan^a, V.C. Mbengue Gbonon^c,
E. Kouadio^a, G.C.Y. Kouadio^a, M. Gro Bi^a,
A. Djivohehoun^a, I. Djoman^a, A.D. Angan Goli^a

^a UFR sciences médicales d'Abidjan, service de pédiatrie, CHU de Cocody, Abidjan, Côte d'Ivoire

^b Service de réanimation infantile, CHI André-Grégoire, 56, boulevard de la Boissière, 93100 Montreuil-sous-Bois, France

^c Institut Pasteur, Abidjan, Côte d'Ivoire

Reçu le 29 juillet 2015 ; accepté le 13 octobre 2015

MOTS CLÉS

Infection
bactérienne ;
Nouveau-nés ;
Germe ;
Abidjan

Résumé

Objectif. – Actualiser les caractéristiques cliniques et bactériologiques des nouveau-nés admis pour suspicion d'infection néonatale dans l'unité de néonatalogie du CHU de Cocody dix ans après les recommandations de l'ANAES.

Méthode. – Étude prospective à visée descriptive effectuée de février à juillet 2010 et portant sur 352 nouveau-nés admis pour suspicion d'infection bactérienne.

Résultats. – Les nouveau-nés *outborn* représentaient 42,6% des cas (150 nouveau-nés) et étaient admis avant la 12^e heure de vie (43,5%). Le sex-ratio était de 1,4. Les facteurs de risque infectieux retrouvés étaient le liquide amniotique teinté ou fétide (26,1%), le mauvais APGAR (23,5%) et la fièvre maternelle (22,4%). Les principaux signes cliniques étaient la détresse respiratoire (41,2%), la fièvre (37,2%) et la souffrance cérébrale (32,8%). Le

* Auteur correspondant. 15, rue de la Porte-des-Trivaux, 92170 Clamart, France.
Adresse e-mail : douty.diomande@abc.aphp.fr (D. Diomande).

diagnostic d'infection bactérienne néonatale a été confirmé dans 22,7% des cas. Les germes les plus fréquents dans le LCR ont été le *Staphylococcus aureus* (29,7%) et le streptocoque B (22,2%). Dans l'hémoculture, il s'agissait de *S. aureus* (54,2%) et de *Klebsiella* sp. (16,9%). L'association céphalosporine de 3^e génération et aminoside a été l'antibiothérapie de première intention. À l'antibiogramme, nous n'avons retrouvé aucune résistance des souches isolées aux bêtalactamines et aux aminosides contrairement au *Klebsiella* sp. qui s'est révélé résistant aux bêtalactamines. Le taux de mortalité était de 11,6%.

Conclusion. – Les infections bactériennes du nouveau-né en milieu tropical présentent les caractéristiques suivantes : une prévalence élevée des infections à *S. aureus* témoin des efforts à réaliser au niveau de l'asepsie et l'hygiène hospitalière ; la rareté, voire l'absence, de dépistage systématique du portage maternel au dernier trimestre de grossesse du streptocoque B et donc une absence de prophylaxie per-partum ; une écologie bactérienne particulière qui devrait faire discuter le choix et la durée des antibiotiques notamment des aminosides en « monothérapie » qui semblent efficaces sur la plupart des germes de l'écologie locale.

© 2015 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

KEYWORDS

Sepsis;
Newborns;
Germs;
Abidjan

Summary

Introduction. – The aim of our study was to determine the clinical and bacteriological characteristics of newborns admitted for suspected neonatal sepsis in the neonatal unit of the University Hospital of Cocody.

Method. – This was a prospective descriptive study referred performed from February 2010 to July 2010 and on 352 neonates admitted for suspected bacterial infection.

Results. – Outborn represented 42.6% and were admitted before the 12th hour of life (43.5%). The sex ratio was 1.4. Infectious risk factors found were stained or foul amniotic fluid (26.1%), bad APGAR (23.5%) and maternal fever (22.4%). The main clinical signs were respiratory distress (41.2%), fever (37.2%) and cerebral pain (32.8%). The diagnosis of neonatal bacterial infection has been confirmed in 22.7% of cases. The most common germ in the cerebrospinal fluid were *Staphylococcus aureus* (29.7%) and group B streptococci (22.2%) and, in the blood culture, *S. aureus* (54.2%) and *Klebsiella* sp. (16.9%). Third-generation cephalosporin and aminoglycoside antibiotics were used as first line. The result of susceptibility testing found no resistance trains to betalactams and aminoglycosides unlike *Klebsiella* sp., which proved resistant to betalactam antibiotics. The mortality rate was 11.6%.

Conclusion. – Bacterial infections of the newborn in the tropics have the following characteristics: high prevalence of *S. aureus* infection which means that efforts are needed to achieve aseptic and hospital hygiene; lack of routine screening for maternal portage of streptococcus B in the last trimester of pregnancy and thus a lack of intrapartum prophylaxis; particular bacterial ecology which should discuss the choice and duration of antibiotics included in aminosides "monotherapy" that seems to be effective on most germs of the local ecology.

© 2015 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

La mortalité néonatale baisse trop lentement, surtout en Afrique selon l'OMS. Actuellement, près de 41% des décès chez les enfants de moins de 5 ans se produisent pendant la période néonatale [1]. Les principales causes directes de mortalité néonatale sont connues et il s'agit de la prématurité (29%), l'asphyxie (23%) et les infections graves (25%) [2].

Pour plusieurs auteurs africains, ces infections constituaient la première cause d'hospitalisation et la deuxième cause de mortalité en milieu hospitalier [3–5].

Dans les pays développés où l'incidence des infections néonatales est proche de 1 pour mille [6], cette écologie est sans cesse étudiée et diffusée, alors qu'elle est rarement recherchée dans nos pays en voie de développement.

En vue d'améliorer la prise en charge des infections néonatales dans notre structure, nous avons réalisé cette étude qui avait pour but de préciser l'écosystème en cause dans les infections bactériennes du nouveau-né.

Plus spécifiquement, il s'agissait de déterminer la prévalence hospitalière de l'infection néonatale, d'identifier les germes en cause et d'apprécier leur sensibilité face aux antibiotiques.

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4169693>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4169693>

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