



Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
www.sciencedirect.com

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



ARTICLE ORIGINAL

Les méningites néonatales à méningocoque (à propos de quatre cas)

Neonatal meningococcal meningitis (about four cases)

A. Oulmaati*, F. Hmami, A. Bouharrou

Service de néonatalogie et réanimation néonatale, CHU Hassan II, Fès, Maroc

Reçu le 30 septembre 2012 ; accepté le 16 novembre 2012

MOTS CLÉS

Ponction lombaire ;
Méningite ;
Meningocoque ;
Nouveau-né

KEYWORDS

Lumbar puncture;
Meningitis;
Meningococcal;
Newborn

Résumé Les méningites méningococciques néonatales sont rares, mais graves par leur mortalité élevée et par des séquelles psychomotrices et neurosensorielles sévères. Nous rapportons quatre cas de méningites méningococciques colligés au service néonatalogie et réanimation néonatale du CHU Hassan II de Fès, du 1^{er} janvier 2003 au 31 décembre 2006. Le but de notre travail est de réévaluer la fréquence de cette pathologie et d'analyser sa transmission pendant la période néonatale. La méningite méningococcique néonatale représente 12 % de l'ensemble des méningites néonatales colligés dans notre service et 0,7 % des infections néonatales durant la période d'étude. Trois malades sont âgés respectivement de H2, H17 et j2 de vie donc la voie de transmission la plus probable est transplacentaire. Le quatrième malade est âgé de 12 jours, ce qui suggère la probabilité de la transmission exogène. Le tableau clinique est variable et atypique, les troubles de tonus sont retrouvés chez trois des malades représentant ainsi le signe le plus constant. L'examen direct du LCR a permis d'identifier le germe dans trois cas et le quatrième par les antigènes solubles. Les céphalosporines de troisième génération étaient le traitement de choix de nos malades. L'évolution était favorable et les complications ne sont rencontrées que chez un seul malade.

© 2012 Elsevier Masson SAS. Tous droits réservés.

Summary Neonatal meningococcal meningitis are rare, but serious by their high mortality and squealer of severe psychomotor and sensor neural. We report four cases of meningococcal meningitis collected in neonatology and neonatal resuscitation service CHU Hassan II of Fez, from 1st January 2003 to 31st December 2006. The aim of our work is to reassess the frequency of this pathology and analyze its transmission in the neonatal period. Neonatal meningococcal meningitis accounts for 12% of all neonatal meningitis collected in our service and 0.7% of

* Auteur correspondant.

Adresse e-mail : abdallahoulmaati@hotmail.com (A. Oulmaati).

neonatal infections during the study period. Three patients aged respectively H2, H17 and j2 life so the transmission path is most likely the placenta. The fourth patient is older than 12 days, which suggests the likelihood of exogenous transmission. The clinical picture is variable and atypical disorders tone is found in three patients representing the most constant sign. Direct examination of the CSF has identified the germ in three cases and the fourth by soluble Ag. The third generation cephalosporins were the treatment of choice for our patients. The evolution was favorable and complications are encountered in only one patient.

© 2012 Elsevier Masson SAS. All rights reserved.

Introduction

Les méningites néonatales à *Neisseria meningitidis* est une entité rare chez le nouveau-né. Le mode de transmission reste toujours à illuminer, bien que le *N. meningitidis* soit de plus en plus isolé du tractus urogénital. La particularité de cette infection chez le nouveau-né, réside dans les difficultés du diagnostic, vu ses tableaux cliniques polymorphes par une sémiologie non spécifique et déroutante. La gravité de l'infection chez le nouveau-né, dont l'âge très jeune représente un facteur de risque très important, le problème de prise en charge, surtout avec l'émergence des souches de *N. meningitidis* résistantes aux antibiotiques.

La gravité de telles infections conduit à rappeler, outre les critères diagnostiques, les stratégies curatives antibiotiques complétées par des mesures préventives de chimio prophylaxie et de vaccination anti-méningococcique polysaccharidique A.

Résultats

Les quatre nouveau-nés sont issus de grossesses à terme non suivies, ainsi on ne connaît pas les statuts bactériologiques, hémocultures et prélèvements périphériques des mamans. L'accouchement était par voie basse pour tous les nouveau-nés avec bonne adaptation à la vie extra-utérine. L'hypotonie axiale a été retrouvée chez trois nouveau-nés, les troubles thermiques et la faiblesse des réflexes archaïques sont retrouvée chez trois nouveau-nés. Le refus de téter a été retrouvé chez tous les nouveau-nés. Les caractéristiques cliniques des quatre nouveau-nés sont

illustrées dans le [Tableau 1](#). À noter que le premier cas (N1), admis dans un tableau d'hypotonie et apyrexie, a bénéficié d'une première ponction lombaire (PL) à l'admission à H2 de vie qui était normale avec une protéine C réactive (CRP) à 34 mg/L. Une biantibiothérapie associant amoxicilline et gentamycine était instaurée. À j3 d'hospitalisation, le nouveau-né a présenté une fièvre à 38 °C, ainsi une deuxième PL a été refaite s'est révélée positive, ce qui suggère une méningite nosocomiale. Une PL a été réalisée de nouveau, et revenue en faveur d'une méningite bactérienne avec un liquide trouble, 2800 éléments blancs/mm³ (98 % polynucléaires neutrophiles [PNN], 2 % lymphocytes), glycorachie à 0,38 g/L pour une glycémie de 1,10 g/L, l'examen direct a trouvé des diplocoques gram négatif en faveur de *N. meningitidis*. Le traitement est alors réadapté, et le nouveau-né est mis sous ceftriaxone et amikacine. L'évolution clinique a été favorable, avec au bilan biologique de contrôle une CRP à 20 mg/L et une PL stérile. Les caractéristiques biologiques des quatre nouveau-nés sont figurées dans le [Tableau 2](#). L'échographie transfontanelle et la TDM cérébrale révèle une hydrocéphalie chez un nouveau-né. Dans notre série, le germe a été identifié, mais sa sensibilité aux antibiotiques n'a pas été évaluée, vu l'absence d'antibiogramme.

Tous les nouveau-nés ont été mis sous ceftriaxone à dose de 100 mg/kg par jour pendant dix jours. Un aminoside (gentamycine à dose de 5 mg/kg par jour chez trois patients et amikacine à dose de 15 mg/kg par jour) ont été associée pendant cinq jours devant la présence de facteurs de risque, soit anamnestiques (rupture de la poche des eaux en heures [RPM] > 60 heures et liquide teinté chez la mère) ou cliniques (tableau clinique sévère et suspicion d'infection

Tableau 1 Les caractéristiques cliniques des quatre nouveau-nés.

Observations	N1	N2	N3	N4
Sexe	Masculin	Féminin	Masculin	Masculin
Âge d'admission	H2	H2	H17	j12
Poids en grammes	3700	3000	2950	3100
Rupture de la poche des eaux en heures	< 12	> 60	< 12	< 12
Liquide amniotique	Clair	Teinté	Clair	Clair
Température (°C)	38	38	37	34
Périmètre crânien en cm	36,5	34,5	35	35
Fixité du regard	Oui	Non	Non	Non
Hypotonie axiale	Oui	Non	Oui	Oui
Convulsion tonico-clonique	Oui	Non	Non	Non
Refus tétée	Oui	Oui	Oui	Oui

Download English Version:

<https://daneshyari.com/en/article/4169806>

Download Persian Version:

<https://daneshyari.com/article/4169806>

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