

PROFIL BACTÉRIOLOGIQUE DES INFECTIONS URINAIRES CHEZ LES SUJETS DIABÉTIQUES

A. Toumi¹, A. Aouam¹, H. Ben Brahim¹, H. Marmouch², C. Loussaief¹, M. Chakroun¹

¹Service des Maladies Infectieuses ²Service d'endocrinologie, CHU F. Bourguiba, 5019 Monastir-Tunisie.

INTRODUCTION

❖ L'infection urinaire constitue une des causes fréquentes de complications infectieuses chez le sujet diabétique.

❖ L'objectif de cette étude est de décrire les caractéristiques épidémiologiques et cliniques des infections urinaires chez les diabétiques et d'étudier les espèces bactériennes responsables ainsi que leur sensibilité aux antibiotiques.

MATÉRIELS ET MÉTHODES

❖ Etude rétrospective portant sur tous les malades diabétiques hospitalisés pour une infection urinaire à germe identifié durant la période allant du 1er Janvier 2009 au 31 Décembre 2013. Les données épidémiologiques et cliniques ont été recueillies. Les entérobactéries ont été identifiées conformément aux recommandations CA-SFM et le profil de résistance a été réalisé par la méthode de diffusion.

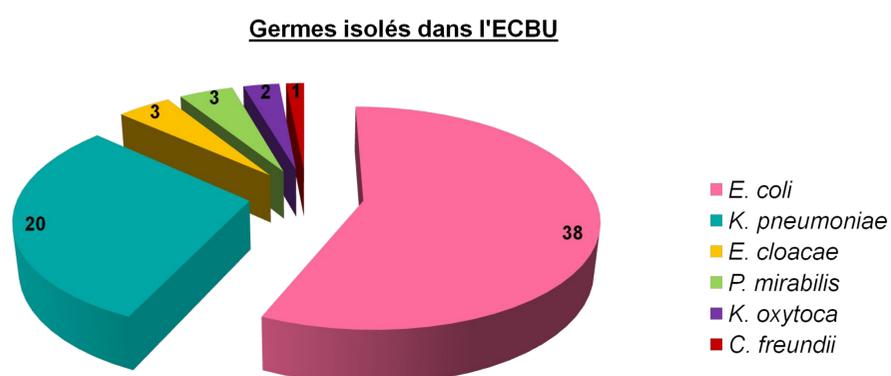
RÉSULTAT

❖ Il s'agissait de 67 malades diabétiques âgés en moyenne de 60 ans (21-84 ans). Ils sont répartis en 26 hommes et 41 femmes. Le diabète était essentiellement de type 2, dans 61 cas (91%). Une infection urinaire antérieure était notée dans 28 cas (41,8%), une antibiothérapie préalable dans 29 cas (43,3%), une lithiase urinaire dans 14 cas (20,9%) et une insuffisance rénale chronique dans 12 cas (17,9%). Le diagnostic de pyélonéphrite aiguë était posé dans 57 cas (85%), de prostatite aiguë dans 6 cas (9%) et de cystite dans 4 cas (6%).

Tableau 1: caractéristiques épidémiologiques et cliniques des malades diabétiques

Malades	Nombre de cas (pourcentage)
Sexe	67
Hommes	26 (38,8%)
Femmes	41 (61,2%)
Antécédents	
Diabète de type 2	61 (91%)
Infections urinaires récurrentes	28 (41,8%)
Antibiothérapie antérieure	29 (43,3%)
Lithiase rénale	14 (20,9%)
Insuffisance rénale chronique	12 (17,9%)
Diagnostic	
PNA	57 (85%)
Prostatite aiguë	6 (9%)
Cystite	4 (6%)

❖ Les germes isolés étaient dominés *E. coli* (n=38 ; 56,7%) et *K. pneumoniae* (n=20 ; 29,9%) (graphique 1).



❖ Les taux de résistance les plus élevés étaient à l'ampicilline (52 cas ; 77,6%). La résistance aux aminosides, fluoroquinolones et au cotrimoxazole était de 26,9%, 40,3% et de 52,2% respectivement. Dix huit souches d'entérobactéries (26,9%) étaient productrices de bêta-lactamases à spectre étendu et aucune souche n'était résistante à l'imipénème (tableau 2). Toutes les infections urinaires étaient traitées par une antibiothérapie dont 57 par une monothérapie et 10 par une bithérapie.

Tableau 2: résistance des souches aux antibiotiques

Famille d'antibiotiques	Nombre (taux de résistance)
Ampicilline	52 (77,6%)
Céphalosporine de 3^{ème} génération	18 (26,9%)
Aminosides:	26,9%
Gentamycine	15 (22,4%)
Tobramycine	18 (26,9%)
Amikacine	4 (6%)
Fluoroquinolones	27 (40,3%)
Cotrimoxazole	35 (52,2%)
Imipénème	0 (0%)

DISCUSSION

Les infections urinaires sont fréquentes chez les diabétiques. leur fréquence est estimée à 8,4% selon les séries. Elles sont dues à l'augmentation de l'adhérence bactérienne, diminution de la sécrétion des cytokines et une quiescence bactérienne. Elles sont considérées comme des infections urinaires compliquées qui peuvent prendre différentes formes cliniques allant de la bactériurie asymptomatique jusqu'aux infections parenchymateuses (pyélonéphrite aiguë, prostatite aiguë) bactériémiques. L'âge, le sexe féminin, l'ancienneté de diabète et la neuropathie vésicale constituent des facteurs de risque de l'infection urinaire. Au plan microbiologique, les entérobactéries sont les microorganismes responsables dans plus que 85% des cas. Dans notre étude, les germes isolés étant des entérobactéries dominées par *E. coli* (56,7%). Leur sensibilité aux antibiotiques ressemble à celle observée chez les malades non diabétiques. En effet, la résistance des entérobactéries aux antibiotiques ne cesse d'augmenter en raison d'une prescription accrue et non documentée des antibiotiques en ville. Le diabète en lui-même n'est pas un facteur de risque d'acquisition des germes multirésistants. La résistance aux fluoroquinolones était de 40,3% dans notre série et les entérobactéries sécrétrices de β -lactamase à spectre étendu était notées dans le 1/4 des cas.

CONCLUSION

La résistance des bactéries aux antibiotiques dans la population générale et chez le diabétique en particulier constitue un problème de santé publique. Le bon usage des antibiotiques est nécessaire pour prévenir la résistance croissante de ces bactéries.

Référence:

- 1- S. El Aziz et al. Prévalence ET facteurs associés à l'infection urinaire chez la femme diabétique au centre hospitalo-universitaire de casablanca, Maroc. Med mal méta 2014 ; 8 : 204-210;
- 2- Fu AZ et al. Risk characterization for urinary tract infection in subjects with newly diagnosed type 2 diabetes. J diabetes complications. 2014; in press.