

NEWSLETTER

des microbiologistes du CHU RÉUNION



Rédacteurs : Pr Guillaume MILTGEN - Dr Anne Gaëlle LEROY - Dr Thomas GARRIGOS
Graphiste Designer : Emilie BENARD / Crédits image : CANVA

ÉVOLUTION PRÉOCCUPANTE DES EPC* À LA RÉUNION POST-ÉPIDÉMIE DE COVID-19 (2012-2021)

*EPC : Entérobactérie Productrice de Carbapénémase = BHR selon la définition française du HCSP

MESSAGE CLEF

- Dépister précocement les patients pour limiter la dissémination

QUI ?

- Les EVASAN de Mayotte ou de l'étranger
- Retour de l'étranger - 3 mois
- Patient transféré d'un service où une épidémie est active
- Patient contact d'un patient BHR (selon consignes de l'EOH **)

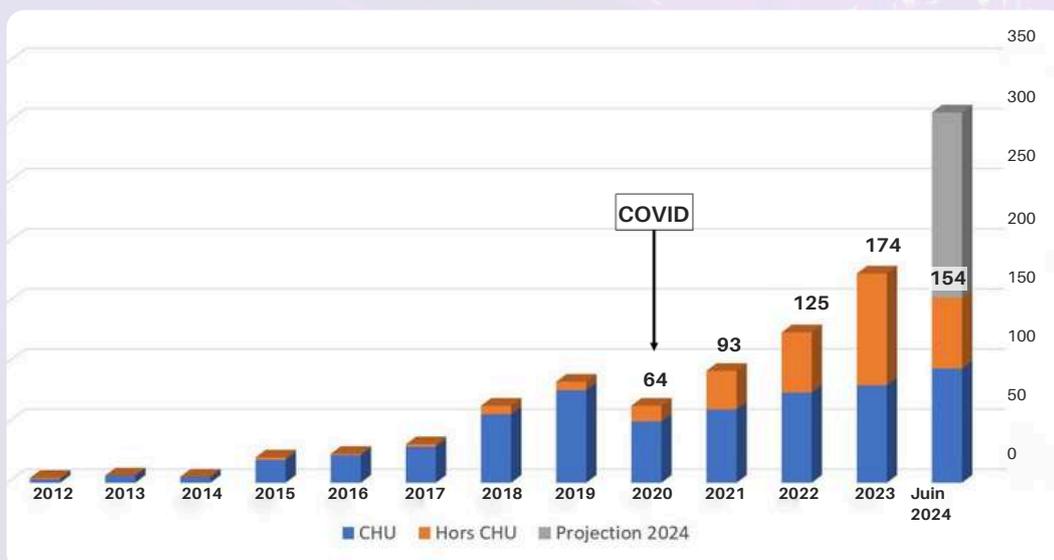
**EOH : Équipe Opérationnelle d'Hygiène

QUAND ?

- A l'admission dans le service

COMMENT ?

- Dépistage rectal (écouvillon "teinté") pour être contributif



En collaboration et avec la participation



LE RENDU DES ANTIBIOGRAMMES POUR LES INFECTIONS URINAIRES ÉVOLUE VERS UN ANTIBIOGRAMME CIBLÉ !

QU'EST CE QU'UN ANTIBIOGRAMME CIBLÉ ?

ANTIBIOGRAMME STANDARD

↳ Toutes les molécules sont testées, toutes sont présentées

Antibiogramme testé sur Escherichi coli

Pénicillines

Mecillinam	Sensible à posologie standard
Amoxicilline	Sensible à posologie standard
Amoxicilline/ac. clavulanique	Sensible à posologie standard
Pipéracilline/tazobactam	Sensible à posologie standard

Céphalosporines (voie orale)

Céfixime	Sensible à posologie standard
----------	-------------------------------

Céphalosporines (voie parentérale)

Céfoxitine	Sensible à posologie standard
Céfotaxime	Sensible à posologie standard
Ceftazidime	Sensible à posologie standard
Céfépime	Sensible à posologie standard

Carbapénèmes

Imipénème	Sensible à posologie standard
Ertapénème	Sensible à posologie standard

Aminosides

Amikacine	Sensible à posologie standard
-----------	-------------------------------

Sulfamides

Cotrimoxazole (Triméthoprime-sulfaméthoxazole)	Sensible à posologie standard
---	-------------------------------

Nitrofuranes

Nitrofurantoïne	Sensible à posologie standard
-----------------	-------------------------------

Quinolones

Lévofloxacine	Sensible à posologie standard
---------------	-------------------------------

Divers

Fosfomycine	Plus de 98% des souches E. coli sont sensibles à la fosfomycine
-------------	---

ANTIBIOGRAMME CIBLÉ

↳ Toutes les molécules sont testées, seules celles indiquées dans le traitement de l'infection sont retranscrites

Antibiogramme testé sur Escherichi coli

Pénicillines

Mecillinam	Sensible à posologie standard
Amoxicilline	Sensible à posologie standard

Sulfamides

Cotrimoxazole (Triméthoprime-sulfaméthoxazole)	Sensible à posologie standard
---	-------------------------------

Nitrofuranes

Nitrofurantoïne	Sensible à posologie standard
-----------------	-------------------------------

Divers

Fosfomycine	Plus de 98% des souches E. coli sont sensibles à la fosfomycine
-------------	---

↳ Sont privilégiées les molécules au spectre le plus étroit et à faible impact écologique

↳ Les molécules testées catégorisées résistantes seront également mentionnées

↳ L'antibiogramme complet reste disponible sur demande

POUR QUI ?


E. coli
puis extension aux autres
Entérobactéries



En collaboration et avec la participation



INFECTION OSTÉO ARTICULAIRE : PCR SYNDROMIQUE AU LABORATOIRE

AVIS OBLIGATOIRE

- Après d'un INFECTIOLOGUE
(non disponible à la prescription informatisée ou papier)
- 39 cibles
- Sensibilité : 91,7%
- Spécificité : 99,8%



LUNDI AU VENDREDI 8h -17h

- Horaires de réalisation pour un rendu du résultat hors période d'astreinte



PRÉLÈVEMENT

- Liquide articulaire / synovial

CONTENANT

- Pot stérile

VOLUME NÉCESSAIRE

- Minimum 200 µL

MENU DU PANEL JI

BACTERIES A GRAM POSITIF	BACTERIES A GRAM NEGATIF	GENES DE RESISTANCE
Aérobies <i>Staphylococcus aureus</i> <i>Staphylococcus lugdunensis</i> <i>Streptococcus spp.</i> <i>Streptococcus agalactiae</i> <i>Streptococcus pneumoniae</i> <i>Streptococcus pyogenes</i> <i>Enterococcus faecalis</i> <i>Enterococcus faecium</i>	Aérobies <i>Kingella kingae</i> <i>Escherichia coli</i> <i>Proteus spp.</i> <i>Salmonella spp.</i> Groupe <i>Klebsiella pneumoniae</i> <i>Klebsiella aerogenes</i> <i>Citrobacter</i> Complexe <i>Enterobacter cloacae</i> <i>Serratia marcescens</i> <i>Morganella morganii</i> <i>Haemophilus influenzae</i> <i>Neisseria gonorrhoeae</i> <i>Pseudomonas aeruginosa</i>	Résistance à la méticilline <i>mecA/C</i> et <i>MREJ</i> Résistance à la vancomycine <i>vanA/B</i> BLSE <i>CTX-M</i> Carbapénémases <i>OXA48-like</i> <i>KPC</i> <i>NDM</i> <i>VIM</i> <i>IMP</i>
ANAÉROBIES <i>Anaerococcus prevotii/vaginalis</i> <i>Clostridium perfringens</i> <i>Cutibacterium avidum/granulosum</i> <i>Fingoldia magna</i> <i>Parvimonas micra</i> <i>Peptoniphilus</i> <i>Peptostreptococcus anaerobius</i>		
ANAÉROBIES <i>Bacteroides fragilis</i>		
LEVURES <i>Candida spp.</i> <i>Candida albicans</i>		

Note : les résultats des gènes de résistance aux antibiotiques ne sont pas rapportés à moins qu'une bactérie concernée du panel soit également détectée.

À SAVOIR

Parmi les bactéries NON détectées :

- Staphylocoques « blancs »
(*epidermidis*, *capitis*, *haemolyticus*, *hominis*, ...)
- *Cutibacterium sp.*
(ancien *Propionibacterium*)

