

CAS CLINIQUE

Dr Adnene TOUMI

Service des Maladies Infectieuses
CHU Fattouma Bourguiba – Monastir

Monastir le 28.11.2008

- Patient âgé de 54 ans, diabétique sous insuline
- 5.08.2008 : AVP avec TC temporal gauche sans PCI.
- Aux urgences : conscient avec un examen neurologique normal.
- Surveillance pendant 24 heures, suture d'une plaie du cuir chevelu temporale gauche.
- Sortie à domicile le 7.08.2008.

- 9.08.2008 : le malade est ramené aux urgences pour troubles de la conscience.
- Un scanner cérébral : hématome extradural nécessitant une évacuation.
- Le malade s'améliore, reste apyrétique sans séquelles neurologiques.
- Il rentre chez lui le 15.08.2008

- 5.09.2008 : réadmission aux urgences pour syndrome confusionnel et agitation.
- Fièvre à 38,8°C.
- Examen neurologique :
 - Pas de signes de localisation ni de syndrome pyramidal,
 - ROT sont symétriques
 - Paires crâniennes normales.
- Le reste de l'examen est sans anomalies.

- Scanner cérébral : hypodensité temporale gauche évoquant un abcès du cerveau.
- Le malade est mis sous triple antibiothérapie :
 - fosfomycine : 4 g x 3/j
 - céfotaxime : 1 g x 6/j
 - gentamicine : 120 mg x 2/j

1/ qu'en pensez vous ?

1/ qu'en pensez vous ?

- Infection nosocomiale probable
- Staphylocoque résistant à la méticilline suspecté
- Aminosides : pas de diffusion dans le SNC

- Le malade a bénéficié d'une chirurgie avec évacuation de l'abcès et prélèvement de pus.

- Le malade a bénéficié d'une chirurgie avec évacuation de l'abcès et prélèvement de pus.
- La culture a isolé un staphylocoque doré

ANTIBIOGRAMME

	D Inhibition	D Critique			
			ACIDE FUSIDIQUE	25	15-22
PENICILLINE	15	28-29	TETRACYCLINE	24	14-19
OXACILLINE*	10	≥20	CHLORAMPHENICOL	25	12-18
AMPICILLINE	20	28-29	OFLOXACINE	26	14-18
AMX+AC.CLAV	22	19-20	CIPROFLOXACINE	26	15-21
CEFALOTINE	20	14-18	TMP+SXT	06	10-16
CEFOXITINE	14	19-20	ERYTHROMYCINE	06	13-23
CEFOTAXIME	33	25-30	CLINDAMYCINE	06	14-21
IMIPENEME	35	24-28	PRISTINAMYCINE	25	18-22
KANAMYCINE	12	12-15	VANCOMYCINE	14	≥15
GENTAMICINE	28	12-15	TEICOPLANINE	18	10-14
TOBRAMYCINE	26	12-15	RIFAMPICINE	14	≥15
AMIKACINE	26	14-17	FOSFOMYCINE	10	16-20

2/ Quelle antibiothérapie proposez vous ?

- Association d'antibiotiques
- Glycopeptides : teicoplanine, vancomycine
- Fluoroquinolones
- Cotrimoxazole

- L'évolution : apyrexie au 3ème jour de traitement.
- Au 7ème jour, le malade présente une fièvre isolée à 38°C.

- L'évolution : apyrexie au 3ème jour de traitement.
- Au 7ème jour, le malade présente une fièvre isolée à 38°C.
- Quelle est votre attitude ?

Fièvre sous traitement antibiotique

Première étape : éliminer ce qui n'est pas un échec de l'antibiothérapie

- Existence d'une maladie sous-jacente (néoplasie, maladies inflammatoires...)
- Complication de la voie d'administration : veinite, thrombophlébite, abcès de la fesse.
- Les réactions allergiques parfois évidentes (rash cutané, hyperéosinophilie), parfois trompeuses (fièvre isolée)

Fièvre sous traitement antibiotique

**Deuxième étape : tenir compte de
l'antibiothérapie initiale**

Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de
l'antibiothérapie initiale



Antibiothérapie probabiliste

Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de
l'antibiothérapie initiale

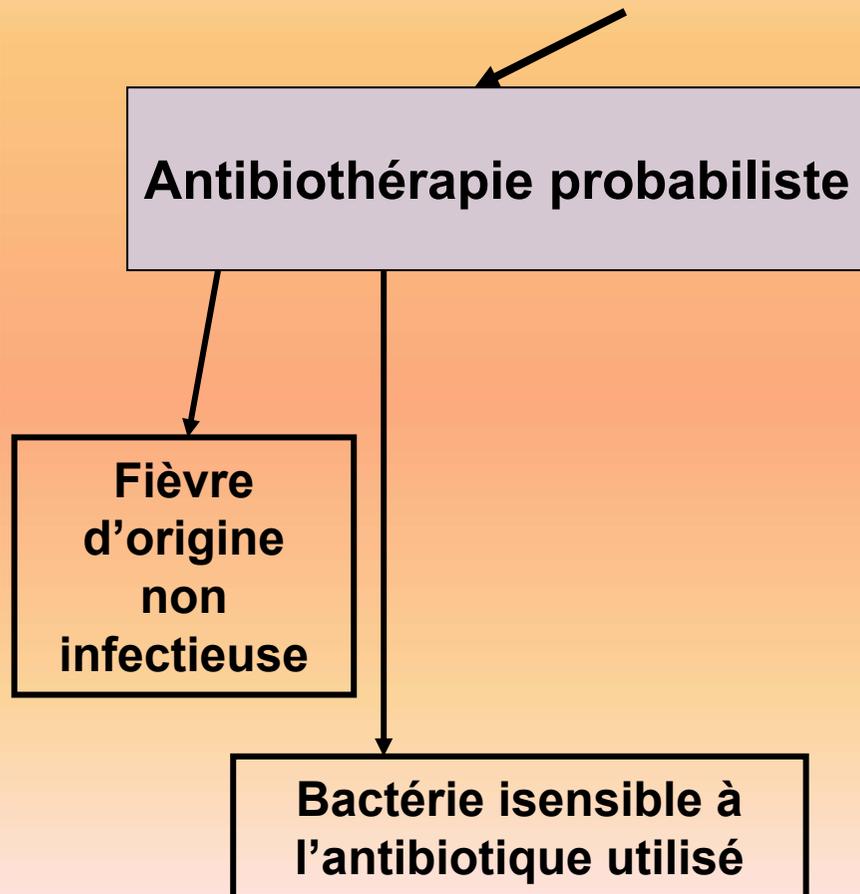
```
graph TD; A[Antibiothérapie probabiliste] --> B[Fièvre d'origine non infectieuse];
```

Antibiothérapie probabiliste

Fièvre
d'origine
non
infectieuse

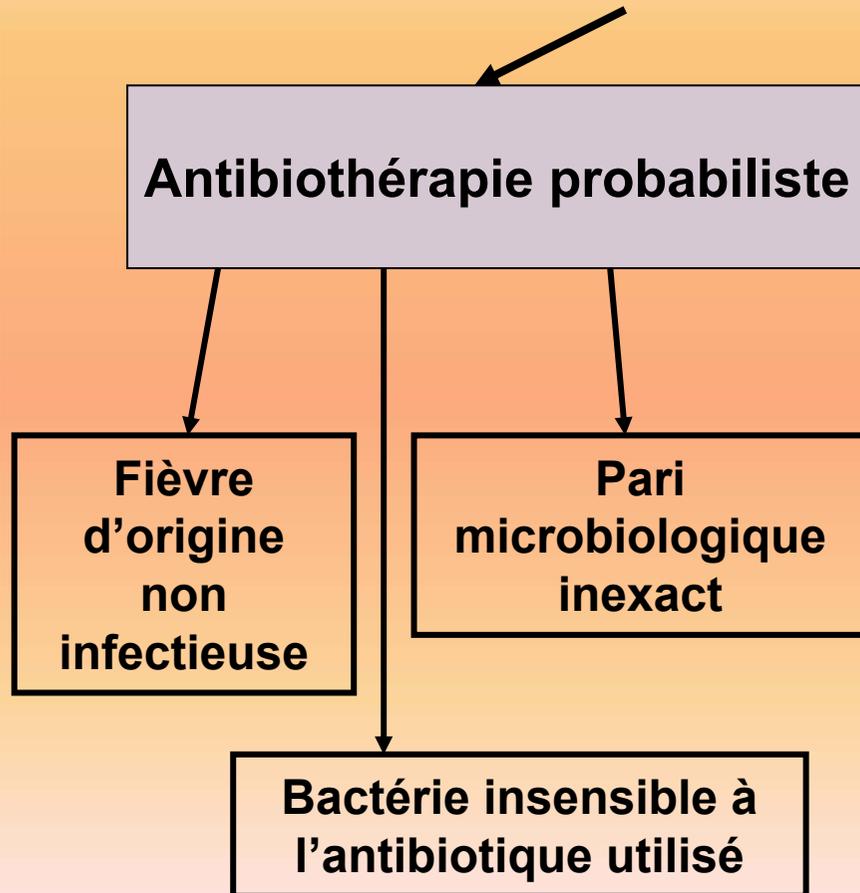
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



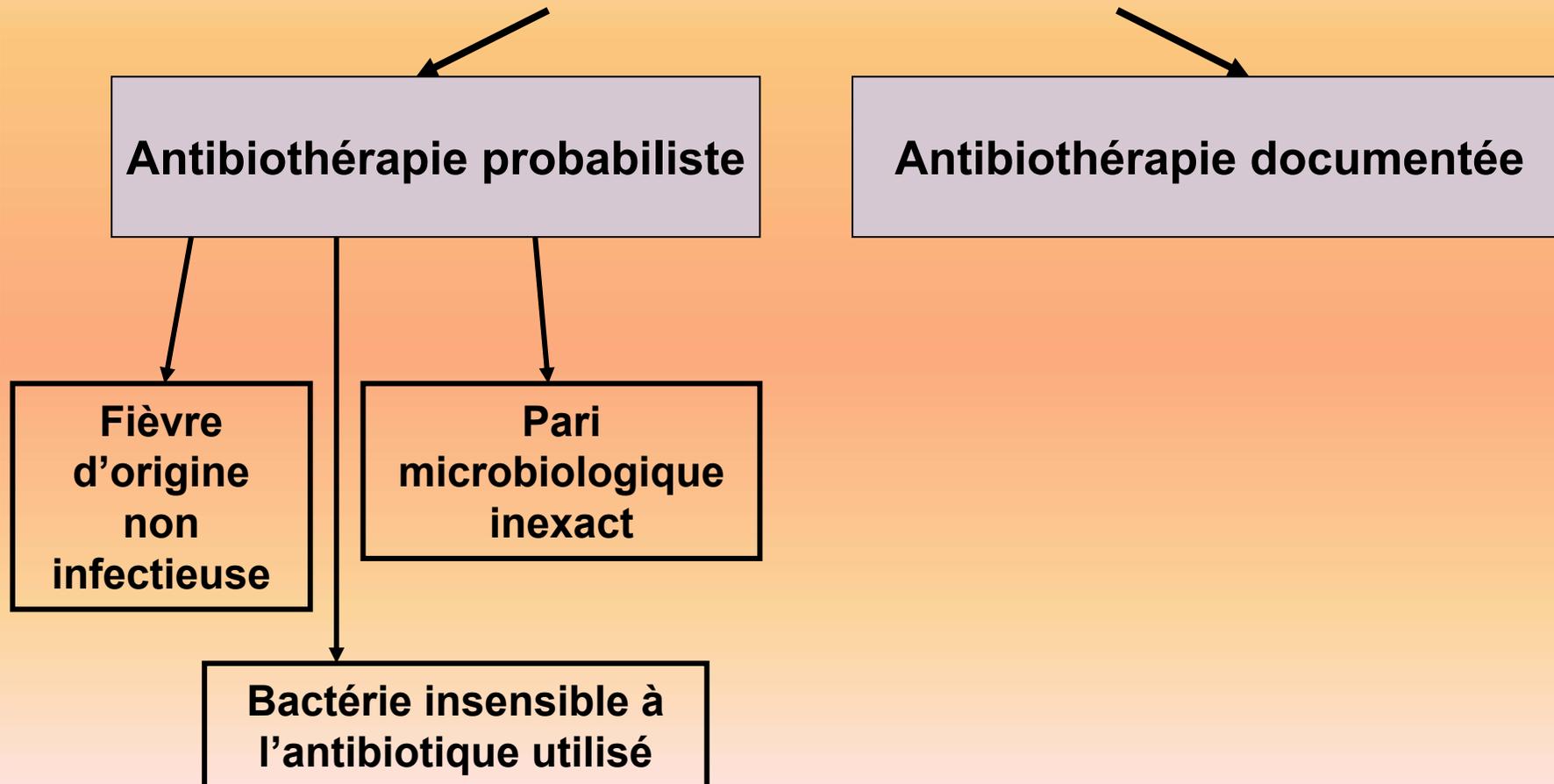
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



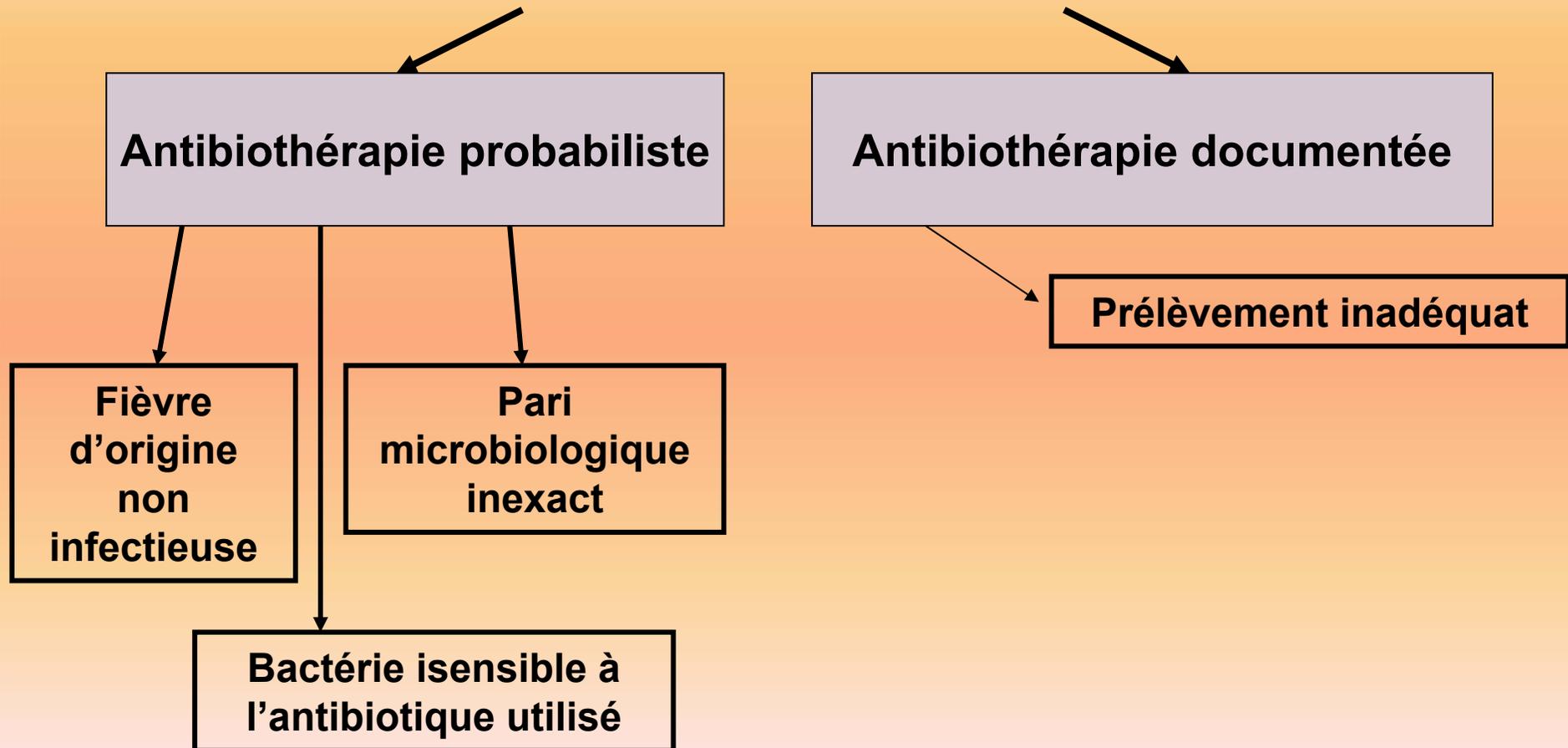
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



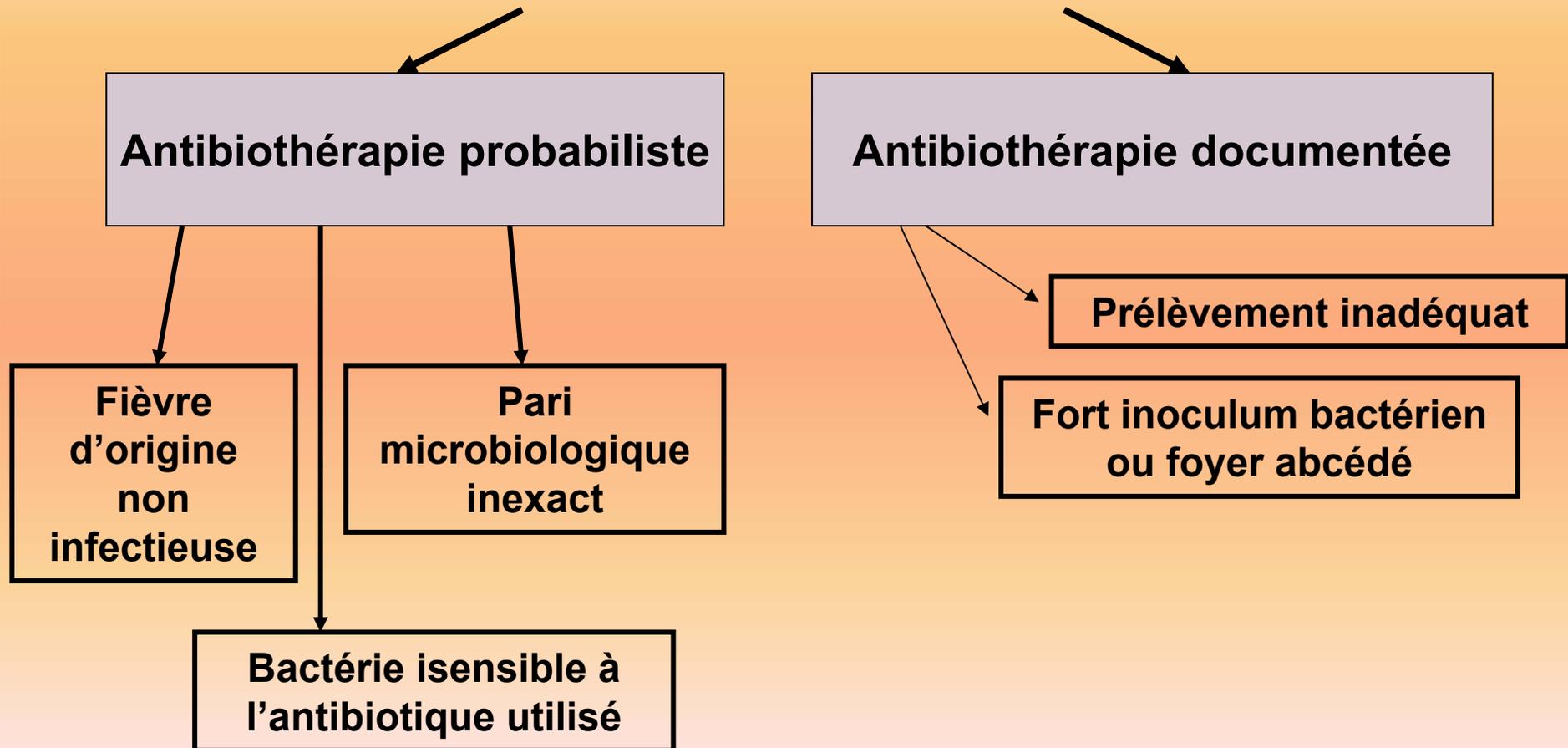
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



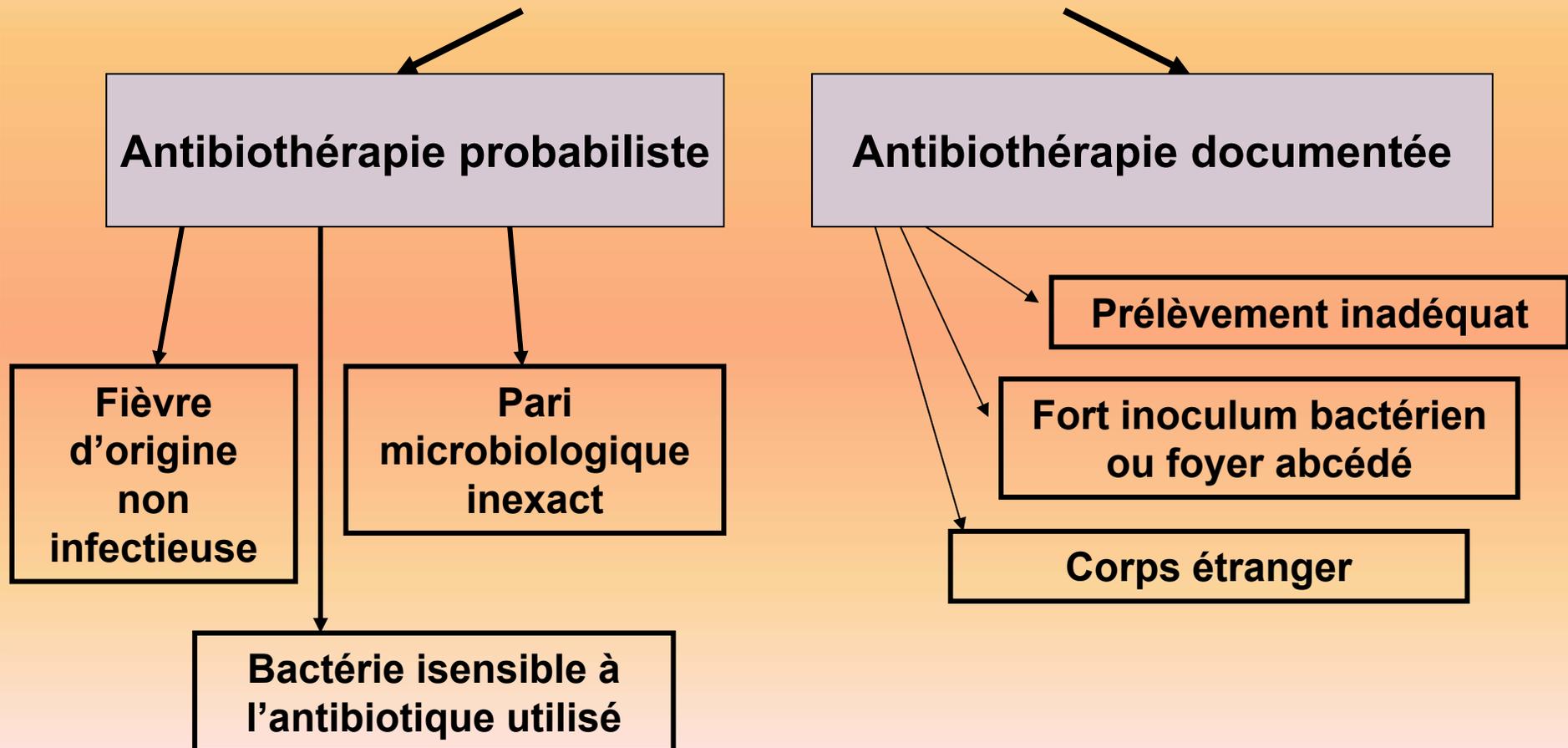
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



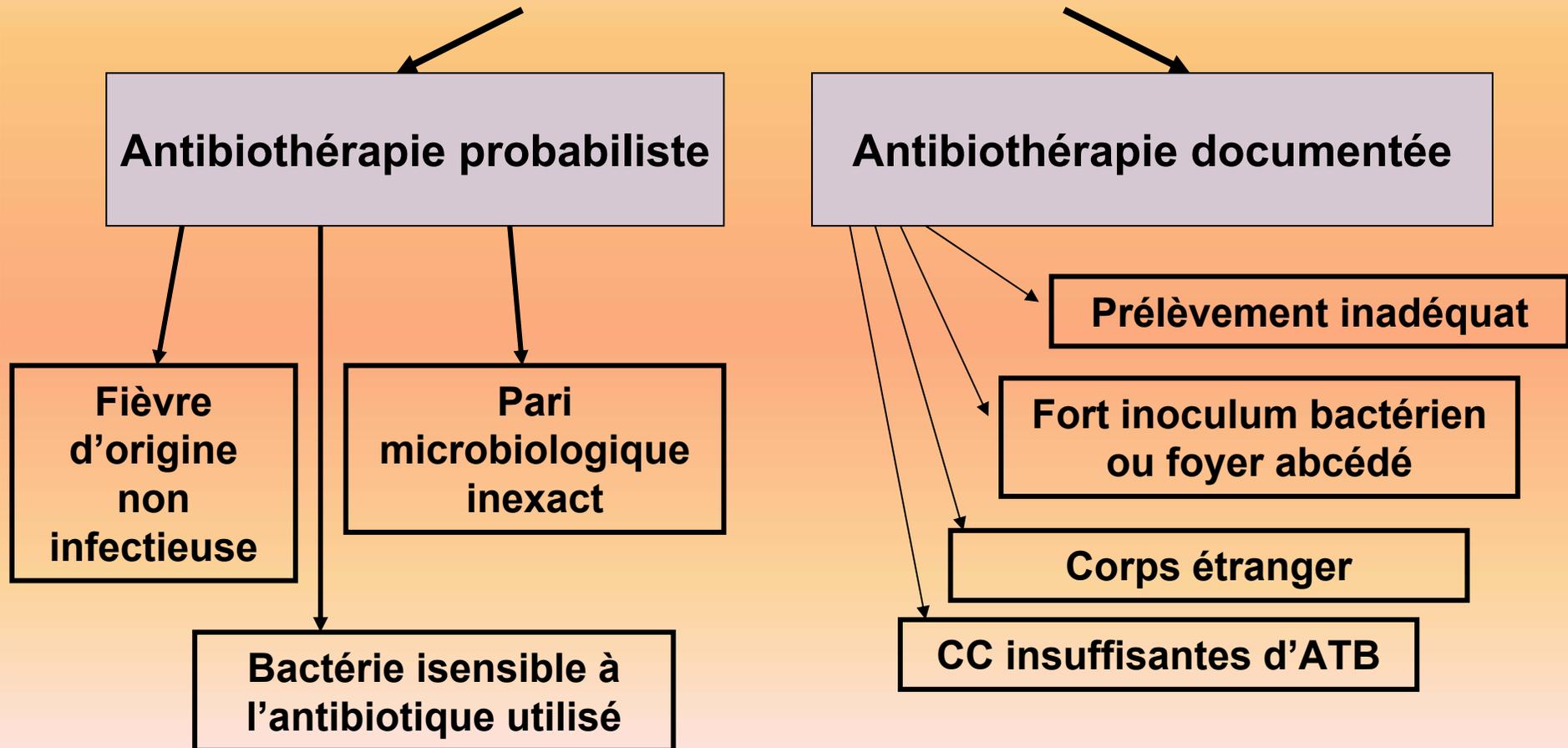
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



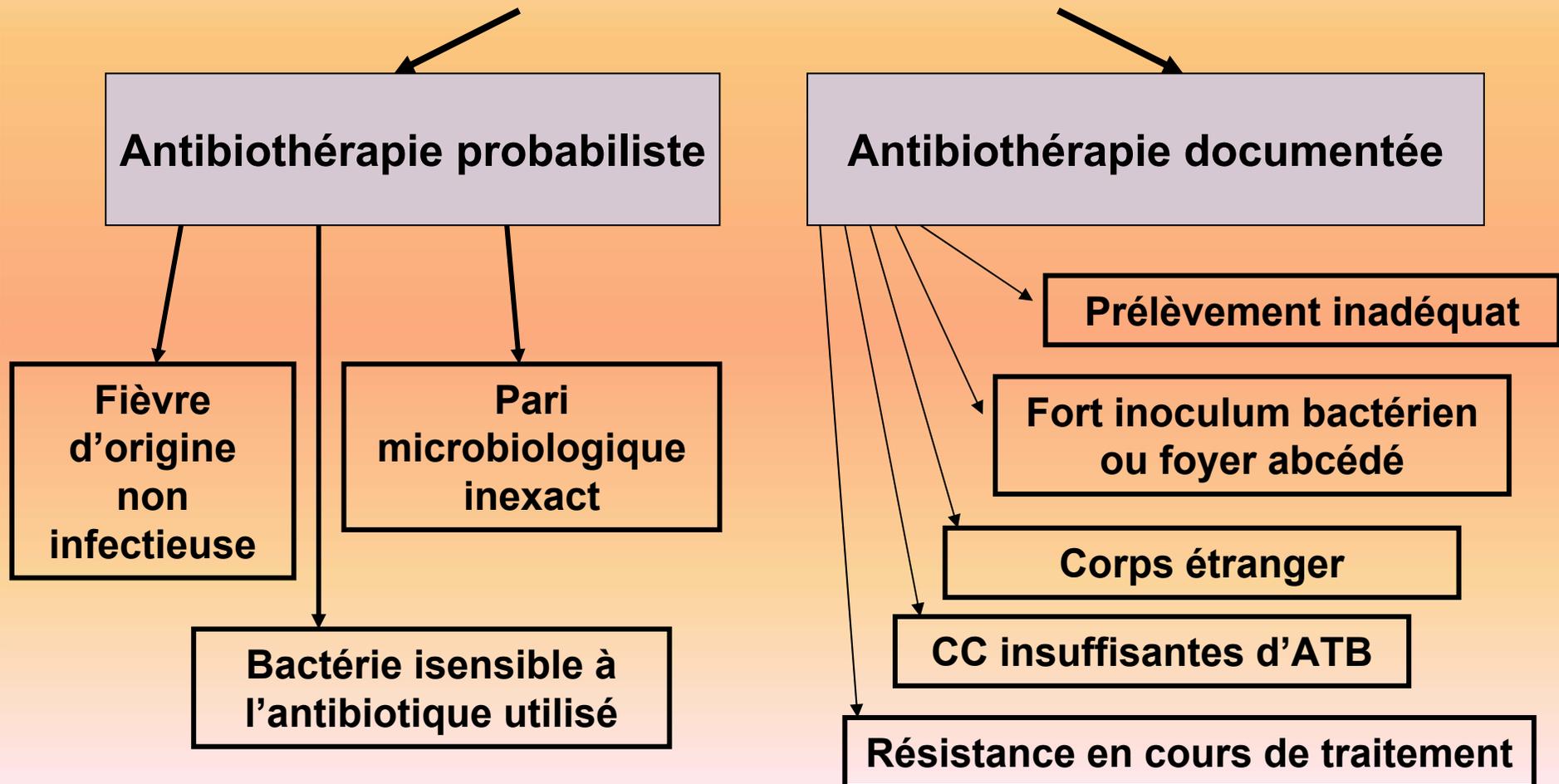
Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



Fièvre sous traitement antibiotique

Deuxième étape : tenir compte de l'antibiothérapie initiale



- Après 15 jours de traitement, vous décidez de mettre le patient sortant sortant.
- Quelle antibiothérapie de relais proposez vous ?

ANTIBIOGRAMME

	D Inhibition	D Critique			
			ACIDE FUSIDIQUE	25	15-22
PENICILLINE	15	28-29	TETRACYCLINE	24	14-19
OXACILLINE*	10	≥20	CHLORAMPHENICOL	25	12-18
AMPICILLINE	20	28-29	OFLOXACINE	26	14-18
AMX+AC.CLAV	22	19-20	CIPROFLOXACINE	26	15-21
CEFALOTINE	20	14-18	TMP+SXT	06	10-16
CEFOXITINE	14	19-20	ERYTHROMYCINE	06	13-23
CEFOTAXIME	33	25-30	CLINDAMYCINE	06	14-21
IMIPENEME	35	24-28	PRISTINAMYCINE	25	18-22
KANAMYCINE	12	12-15	VANCOMYCINE	14	≥15
GENTAMICINE	28	12-15	TEICOPLANINE	18	10-14
TOBRAMYCINE	26	12-15	RIFAMPICINE	14	≥15
AMIKACINE	26	14-17	FOSFOMYCINE	10	16-20