Orchies
EPU- Infectiologie.
27 Septembre 2016



# **Actualités cliniques**

Diarrhées infectieuses.

Dr Th Levent. Référent antibiotique-Centre hospitalier de Sambre Avesnois.

## I. Rappels.

- ◆ Diarrhée= élimination d'une quantité anormale de selles (sup 300g/j),
- Morbidité importante dans le monde,
- Potentiellement sévère chez le nourrisson et le sujet âgé.

# 2. Physiopathologie

## Mécanisme toxinique: le syndrome cholérique

- O Toxine non destructive au niveau de l'épithélium,
- O Stimule la sécrétion d'eau et d'électrolytes par les cellules épithéliales du grêle proximal.

## 2. Physiopathologie.

#### Mécanisme toxinique: le syndrome cholérique

- O Toxine non destructive au niveau de l'épithélium,
- Stimule la sécrétion d'eau et d'électrolytes par les cellules épithéliales du grêle proximal.

### Mécanisme entéro-invasif: le syndrome dysentérique

Activité bactérienne invasive au sein de l'épithélium.

#### Bactérie type Shigella:

- Invasion des cellules épithéliales,
- Côlon essentiellement

#### Bactérie type Salmonella:

- Invasion des cellules épithéliales et tissus lymphoide,
- Grêle essentiellement

## 3. Aspects cliniques

### Le syndrome cholérique

- O Diarrhées aqueuses « eau de riz »,
- Pas de T° sauf déshydratation

#### Le syndrome dysentérique

- O Diarrhées afécales, glaireuses, sanglantes, muco-purulentes,
- O T°,
- O Douleurs abdominales, ténesme....

#### Le syndrome gastroentérique

- O Diarrhées banales,
- ± T°, douleurs abdominales, vomissements.

# 4. Syndrome cholériforme

## 4.1. E coli entérotoxinogène (ETEC)

- Turista,
- O Diarrhées peu sévères, douleurs abdominales,
- Vomissements

#### 4.2. Diarrhées virales

- Norovirus, rotavirus,
- O Diarrhées peu sévères, douleurs abdominales ± T°
- Contagiosité ++
- O Vaccin anti-rotavirus non recommandé en France.



## 5. Syndrome dysentérique

## 5.1. Shigelloses

- Homme seul réservoir,
- Transmission manu-portée, oro-fécale,
- T° élevée, syndrome dysentérique franc,
- Diagnostic repose sur la coproculture

## 5.2. E coli producteur de shiga-toxine (STEC)

- O Diarrhées hémorragiques,
- **⊙** SHU
- Diagnostic copro et PCR.



#### 6. Autres diarrhées

#### 6.1. Salmonella non typhi

- O TIAC,
- O Epidémie,
- O Diarrhées aigues fébriles,

#### **6.2.** Campylobacter jejuni

- Présent dans le TD des oiseaux et volailles,
- Douleurs abdominales, T°, diarrhée
- Diagnostic copro et PCR.

#### 6.3. Yersinia enterocolitica

- O Présent dans les aliments (viande, végétaux,
- O Résiste au froid (pb de la chaine du froid),
- O Douleurs abdominales, T°, diarrhée,
- Erythème noueux, oligoarthrite réactionnelle,
- Diagnostic copro et PCR

# 7. Retour de voyage et diarrhées



Paludisme	Troubles digestifs fréquents dans les formes simples non compliquées
Fièvre typhoide	<ul> <li>Constipation à la phase invasive</li> <li>Diarrhée à la phase d'état (jus de melon mais pas toujours)</li> </ul>

# 8. La coproculture

Contexte	Il est <u>INDISPENSABLE</u> , d'informer le microbiologiste du contexte de cet examen
Quand?	<ul> <li>Voyage récent,</li> <li>Malade sous ATB,</li> <li>TIAC,</li> <li>Patient VIH,</li> <li>SHU,</li> <li>Diarrhée toxinique ou invasive,</li> <li>Détection portage digestif de BMR</li> </ul>
Objectifs	Isoler au sein d'une flore complexe un nombre limité de pathogènes.
Comment?	Se pratique sur selles liquides, glaireuses, molles ou hémorragiques.

Coproculture standard de base en l'absence d'information clinique	<ul> <li>Salmonella spp,</li> <li>Shigella spp,</li> <li>Campylobacter spp,</li> <li>Yersinia enterocolitica,</li> </ul>		
Contexte particulier	Diarrhées sanglantes: Aeromonas, E coli O157		
Dysmicrobisme	• C difficile, C perfringens, K oxytoca		
TIAC	<ul> <li>S aureus et B cereus,</li> <li>Salmonella, Yersinia, C perfringens, C botulinum</li> </ul>		

# 9. Traitement.

	Probabiliste
Selles cholériformes	FQ ou azythromycine I jour
Diarrhée-dysenterie et T° sup 38,5°C	FQ ou azythromycine 3-5 jours

Bactérie	I° intention	durée	2° intention
Salmonella Shigella	Cipro-Lévo	3-7j	Azythromycine, C3G
Campylobacter	Azythromycine	lj	Cipro-Lévo
Yersinia	Cipro-Lévo	<b>7</b> j	Doxy-cotrimoxazole
V cholerae	Doxy		Cipro-Lévo

## 10. La fièvre typhoide.

- En France, 80% des cas sont importés,
- Diagnostic: Hémocultures,
- Coprocultures sont tardivement et inconstamment positives
- O Résistance aux FQ élevée en Asie-Inde,
- O Rocéphine en probabiliste dans l'attente de l'antibiogramme

Forme simple	I° intention	poso	Durée
CMI< 0,125 mg/l	Cipro-Oflo	15 mg/kg/j	5-7j
CMI> 0,125 mg/l	Azythromycine	10 mg/kg/j	<b>7</b> j

Forme compliquée	I° intention	poso	Durée
CMI< 0,125 mg/l	Cipro-Oflo	I5 mg/kg/j	10-14j
CMI> 0,125 mg/l	Rocéphine	2-4g/J	<b>7</b> j