

Particularités diagnostiques et thérapeutiques des *actinomyco*ses

Ghassen GUEDRI, Rahma TRAD, Nesrine MEFTAH, Farah AZOUZI, Sameh BOUGHATTAS, Lamia TILOUCHE, Yomna BEN LAMINE, Soumaya KETATA, Abdelhalim TRABELSI

Laboratoire de Microbiologie, CHU Sahloul, Sousse

INTRODUCTION

L'actinomycoze est une infection cosmopolite, toujours grave. Elle peut mimer une tuberculose ou une tumeur. Les bactéries responsables sont des bacilles filamenteux, à Gram positif, essentiellement anaérobies. Peu de données concernant le diagnostic bactériologique et la sensibilité aux antibiotiques des *Actinomyces* existent.

Nous décrivons le profil épidémiologique des infections à *Actinomyces* au CHU Sahloul, Sousse, Tunisie.

MATERIEL ET METHODES

Étude rétrospective sur 6 ans (Entre janvier 2018 et mi-décembre 2023) de tous les patients de notre CHU pour qui des prélèvements bactériologiques à visée diagnostique ont permis l'isolement d'une bactérie du genre *Actinomyces*. Les souches sont identifiées par l'automate Vitek2 (Bio- Mérieux, France). L'étude de la sensibilité aux antibiotiques est réalisée par méthode de diffusion selon les recommandations du CASFM/EUCAST.

RESULTATS

Sept cas ont été colligés. Le sex-ratio était de 2,5. L'âge moyen des patients était de 38 ans avec des extrêmes allant de 20 à 76 ans.

L'expression clinique était variable : endocardite infectieuse (n=1), cellulite génienne basse (n=1), gangrène gazeuse du doigt (n=1), orteil écrasé (n=1), collection purulente au niveau d'une prothèse totale de la hanche (n=1), reprise d'un abcès périanal (n=1) et péritonite appendiculaire (n=1).

L'infection était poly microbienne dans 4 cas (Association avec des bactéries Anaérobies Aéro-Tolerants et Aéro Anaérobies Facultatifs) (**Figure 1**).

La **figure 2** montre la répartition des souches d'*Actinomyces* isolées selon les espèces. Les souches étaient sensibles à la plupart des antibiotiques testés et en particulier à la pénicilline G et à l'amoxicilline. Par ailleurs, la totalité des souches isolées étaient résistantes au métronidazole. La souche d'*Actinomyces europaeus* était également résistante à la ciprofloxacine et à la rifampicine.

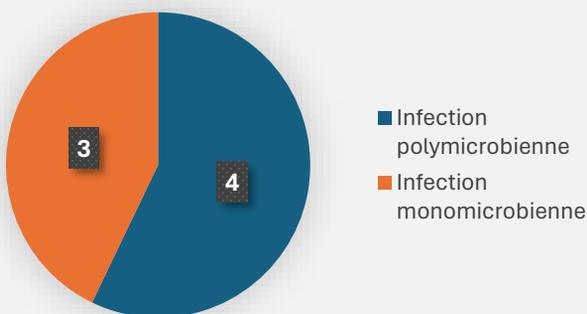


Figure 1: Type de l'infection

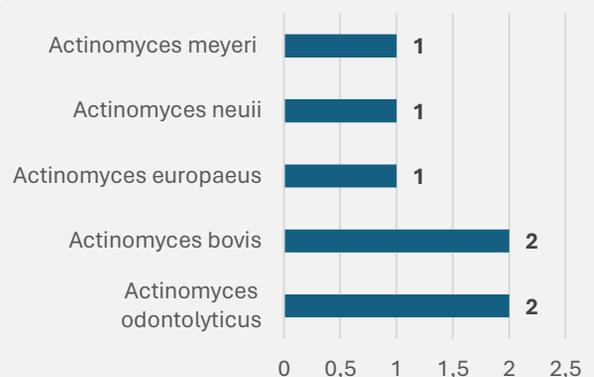


Figure 2: Répartition selon les espèces

CONCLUSION

Le microbiologiste est dans l'obligation d'adapter les moyens pour l'isolement et l'identification des *Actinomyces* à partir de tout prélèvement de suppuration profonde évoluant de manière subaiguë ou chronique afin de réaliser les adaptations thérapeutiques indispensables qui constituent un facteur crucial d'évolution pour les patients. Contrairement aux autres infections à anaérobies, le métronidazole est à proscrire en raison d'une résistance naturelle.