

Conférence : Samedi 28 Mars 2015 - 16h15-16h30

Observatoire national des méningites bactériennes confirmées au Maroc

N. Amenzoui¹, I. Chtioui, M. Bouskraoui²

1 Service de Pédiatrie 1, Maladies Infectieuses, Hôpital d'Enfants A. Harouchi, Casablanca

2 Service de Pédiatrie A, Hôpital mère enfant, CHU Mohammed VI, Marrakech

Les méningites bactériennes constituent un problème majeur de santé publique au Maroc en raison de leur incidence, de leur morbidité et de leur mortalité. Au cours de cette dernière décennie des modifications importantes de l'épidémiologie des méningites bactériennes de l'enfant ont été observées partout dans le monde et notamment au Maroc du fait de l'introduction de nouveaux vaccins dirigés contre les principales bactéries responsables des méningites bactériennes.

L'Objectif de ce travail et de colliger les données épidémiologiques, anamnestiques, cliniques, biologiques, thérapeutiques et évolutives des méningites bactériennes confirmées au Maroc.

Matériels et méthodes : C'est une étude rétrospective menée entre Janvier 2012 et Décembre 2014, multicentrique incluant tous les cas de méningites bactériennes confirmées dans les différents services de pédiatrie des quatre centres hospitaliers universitaires au Maroc.

Résumé : Nous avons colligé 135 cas de méningite bactérienne confirmée dont 48 cas à Casablanca (34,1%), 44 cas à Marrakech (32,6%), 27 cas à Fès (20%) et 18 cas à Rabat (13,3%). Une prédominance masculine a été notée avec 82 garçons et 53 filles avec un sex ratio de 1.55. L'âge moyen de nos patients était de 4.2 ans avec des extrêmes allant de 28 jours et 14 ans. La tranche d'âge la plus touchée était celle des enfants de moins de 2ans. Une antibiothérapie préalable a été prescrite dans 26 cas soit (19,3%). La fièvre était le signe d'appel chez 60% des patients.

Le méningocoque était le germe prédominant touchant 54,1% des enfants suivi du pneumocoque chez 33% des patients. Le méningocoque était le germe prédominant à Casablanca et à Fès contrairement à Marrakech où le pneumocoque prédominait. Les sérogroupes du méningocoque retrouvés se répartissaient comme suit : B dans 68,5%, Y dans 5,4%, W135 à 2,7% et C à 1,4%. Quatre vingt un de nos patients avaient une hypoglycorachie (60%) dont 54 patients (40%) une hypoglycorachie inférieure à 0,1g/l.

Un traitement antibiotique à base de céftriaxone à 100 mg/kg/j a été administré chez 133 patients (98,5%) et l'amoxicilline à 200 mg/kg/j dans 3 cas (1,5%). La durée moyenne de l'antibiothérapie était de 11 jours et celle de l'hospitalisation était de 13 jours. Le recours à la corticothérapie a été noté dans 14,8% des cas. L'évolution a été marqué par la survenue de complications chez 34 patients (25%) et le pneumocoque en était responsable dans 41,2%

des cas. La guérison sans séquelles a été notée dans 69.6% des cas et 8,8% de nos patient ont gardé des séquelles majeures. Dans notre série 6 patients sont décédés (4,4%).

Conclusion : Le méningocoque est devenu actuellement le germe le plus responsable de la survenue des méningites bactérienne au Maroc, l'arrivée de nouveaux vaccins et la modification du calendrier vaccinal transformeront encore l'épidémiologie et les données cliniques des méningites d'où la nécessité de la poursuite de la surveillance.