

## Entérobactéries productrices de carbapénèmases.

K Zerouali<sup>1</sup>, M Chemsî<sup>2</sup>, K Yaqini<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Laboratoire de Microbiologie, Faculté de Médecine et de Pharmacie, CHU Ibn Rochd, Casablanca

<sup>2</sup> Service de Néonatalogie, CHU Ibn Rochd, Casablanca

<sup>3</sup> Service d'anesthésie réanimation pédiatrique, CHU Ibn Rochd, Casablanca

Les entérobactéries représentent un groupe important parmi les bactéries isolées à partir des prélèvements à visée diagnostique, elles présentent des résistances aux antibiotiques de plus en plus fréquentes, notamment en milieu hospitalier. Les infections à entérobactéries résistantes aux carbapénèmes sont caractérisées par leur multi-résistance aux antibiotiques et posent souvent un problème thérapeutique.

Dans ce travail, nous présentons les données épidémiologiques concernant les entérobactéries isolées chez l'enfant au niveau des quatre CHU de Marrakech, de Fès, de Casablanca et de l'Hôpital Cheikh Zayd de Rabat. Les souches ont été isolées à partir de différents prélèvements à visée diagnostique chez l'enfant entre 2010 et 2015 et identifiées selon les techniques standards de bactériologie, l'antibiogramme, réalisé selon les recommandations de l'EUCAST.

Parmi les entérobactéries isolées, *Klebsiella pneumoniae* est la plus fréquemment isolée après *E. coli*, elle représente environ 10% des entérobactéries et environ 3% parmi toutes les bactéries isolées. *Klebsiella pneumoniae* a été essentiellement isolée au niveau des services de néonatalogie avec 40 à 45% parmi tous les services pédiatriques. Les isollements à partir des hémocultures et des urines représentent plus de 65%. Elle représente le taux le plus élevé de résistance aux antibiotiques parmi les entérobactéries. Les taux des souches productrices de BLSE est environ 63% alors que la résistance aux carbapénèmes est de 7 à 10%. La résistance aux carbapénèmes chez les entérobactéries s'explique par 2 mécanismes, le 1<sup>er</sup> résulte d'un défaut de perméabilité membranaire par altération qualitative ou quantitative des porines membranaires, le second correspond à l'inactivation de l'antibiotique par production de carbapénèmases, enzymes encodées par des plamides, des transposons ou des intégrons. Les OXA-48 restent les plus fréquentes parmi ces enzymes à l'échelle nationale. L'émergence de ces enzymes est décrite de façon croissante dans le monde entier et constitue un réel problème pour la santé publique.

Pour le traitement des infections sévères à Entérobactéries productrices de carbapénèmases, plusieurs protocoles ont été proposés tels que l'association Colistine aux pénèmes ou à la tigecycline, qui sont les plus adaptés à notre contexte marocain. Ces associations doivent prendre en considération l'âge de l'enfant et être guidées par les résultats du laboratoire.

**Mots clés :** entérobactéries productrices de carbapénèmases, OXA-48, traitement des infections à EPC.

*Tous nos remerciements à Pr. N Soraâ (CHU Mohammed VI, Marrakech), Pr. M Mahmoud (CHU Hassan II, Fès) et Pr. A Benouda H (Hopital Cheikh Zayd, Rabat).*