



Cas clinique

Rsdte Messaoud L

Mme Y âgée de 72 ans consulte aux URG pour dyspnée et altération de l'état de conscience

Antécédents:

- HTA
- Diabète type 2 sous antidiabétiques oraux
- Dyslipidémie

EXAMEN CLINIQUE

SG=13/15

Pas de syndrome méningé ni signes de localisation

Température=39 °C

FR: 26 cycles/min

SpO₂=92% à l'air ambiant

Auscultation: présence des rales crépitants au niveau des deux bases

FC=100 bpm

PAS/PAD (PAM) =96/40 (56 mmHg)

Tuméfaction douloureuse du genou droit, choc rotulien positif

Abdomen souple dépressible et indolore

ECG : RRS, pas de troubles de repolarisation ni de conduction

A CE STADE

Pourrait on considérer cette dame qu'elle est en état septique?

qSOFA = 3



GCS < 15



FR ≥ 22 /min



PAS ≤ 100 mmHg

BIOLOGIE

GB=15 000 PNN=12630

Plaquettes= 115 000

CRP= 337 mg/l

PCT= 2,2 µg/l

GAD= 4,9 g/l

Créat/urée= 159µmol/L/8,6 mmol/l

Natrémie= 142 mmol/l kaliémie=4,3 mmol/l chlorémie= 115 mmol/l

Gazométrie en VS à l'air

pH=7,14 pCO₂=29 pO₂=52 HCO₃=9,9 SpO₂=90%

Labstix aspect trouble

Acétonurie ++ Glucosurie + Leucocyturie ++

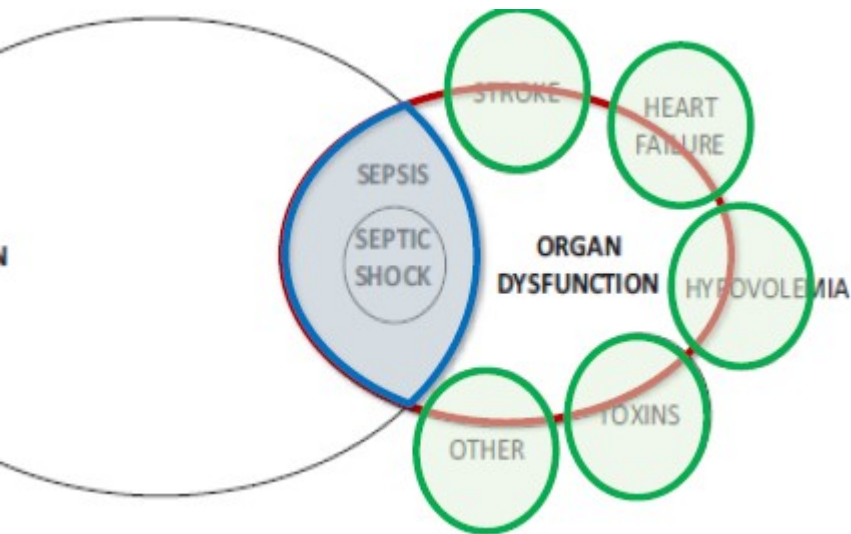
**SIB++
Ac metab
hypoxémie**

QUEL EST VOTRE DIAGNOSTIC



Devant : Tableau infectieux + désordre métabolique (TA élevé)

Diabète décompensé sur le mode cétoacidotique lié au sepsis



Variables/Points	1	2	3	
Neurologique				
Score de Coma : Glasgow	13-14	10-12	6-9	
Pulmonaire				
PaO ₂ / FiO ₂ (mmHg)	< 400	< 300	< 200 avec support respiratoire	< 150 avec resp
Cardiologique				
Hypotension	Pression Artérielle Systolique moyenne en mmHg <70	Dopamine ≤ 5 ou dobutamine (qq. soit la dose)	Dopamine > 5 ou Adrenaline ≤ 0,1 ou Noradrenaline ≤ 0,1	Dopamine > 5 ou Adrenaline > 0,1 ou Noradrenaline > 0,1
Rénale				
Créatinine sanguine μmol/L ou Diurèse mL / Jour	110-170	171-299	300-400 ou < 500	> 400
Hématologique				
Plaquettes x10 ³ /mm ³	< 150	< 100	< 50	< 20
Hépatique				
Bilirubine sanguine μmol/L	20-32	33-101	102-204	> 205

CAT INITIALE

- Rehydratation par sérum salé isotonique
- Insuline ordinaire pousse seringue électrique

-Antibiothérapie

Tenant compte des foyers, quels microorganismes faut-il cibler ?

CGP, germes intracellulaires, entérobactéries (E.coli, KP, Proteus...)

Molécules les plus appropriées ?

---> Cefaxone + Ofloxacine

- Transfert en unités de réanimation

QUELS EXAMENS COMPLÉMENTAIRES ?

Séries d'hémocultures périphériques

ECBU

Aspect : Trouble

Globules blancs : 100 000/ml

Globules rouges : < 1000/ml

Cellules épithéliales : Absence

Levures : Absence

Culture négative

Ponction articulaire du genou droit

Aspect visqueux jaune citrin

80% PNN

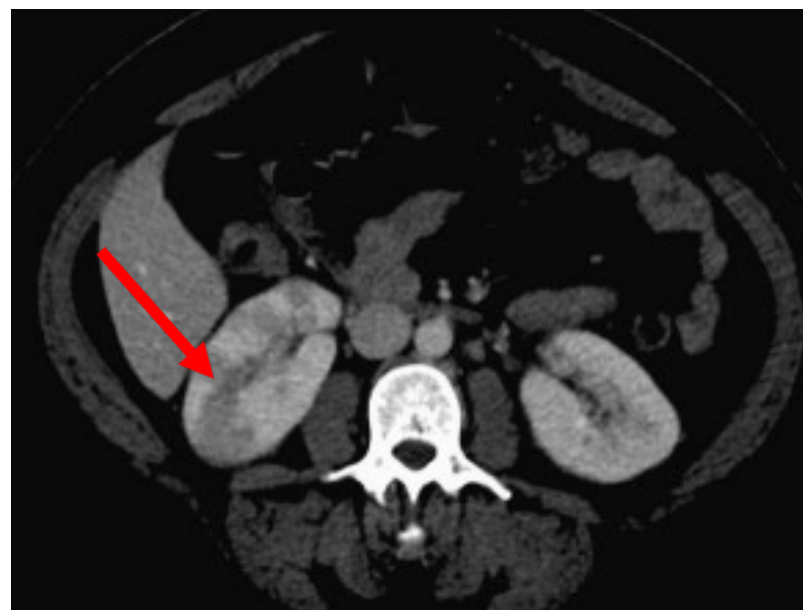
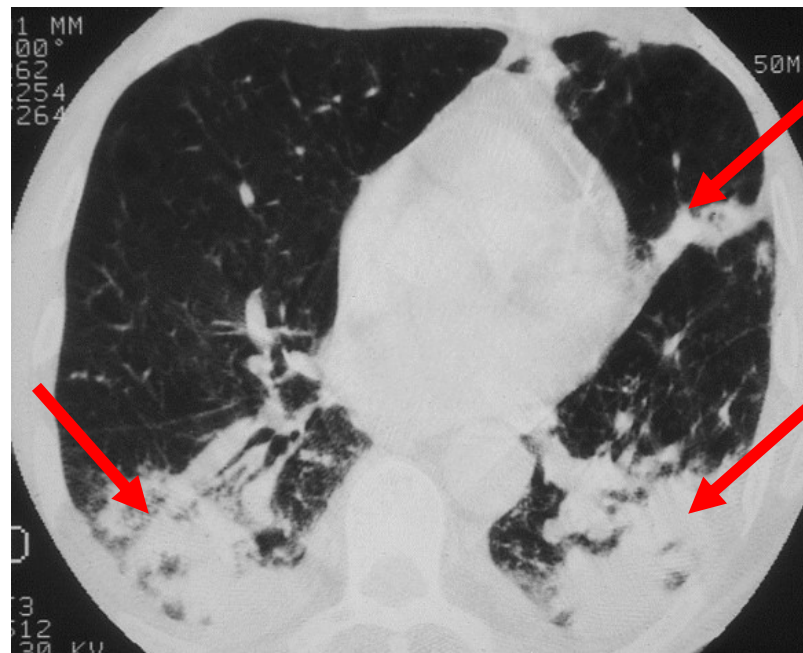
Culture en cours

Ponction lombaire : sans anomalies

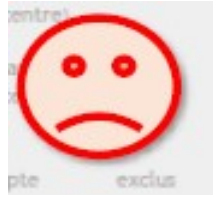
TDM cérébrale et TAP=

cérébrale : sans anomalies

TAP:



EVOLUTION



PAS/PAD= 80/30 (47mmHg)

FC= 110 bpm

Fièvre+++

Marbrures

Altération de l'état neurologique

Augmentation des besoins en O₂: AA → MHC 15l/min

Débit urinaire $\searrow \searrow$ 0,2cc/kg/h

RV 30 ml/kg/20m
Pas de réponse

QUEL EST VOTRE DIAGNOSTIC ?

Etat de choc septique

Septicémie pt de départ???

-Articulaire

-pulmonaire et urinaire



Vasopresseurs

PAM $\geq$ 65 mmHg

Lactate >2 mmol/L

(18 mg/dL)

Malgré la correction
d'une hypovolémie

QUELLE EST VOTRE CONDUITE À TENIR ?

1. Volet symptomatique

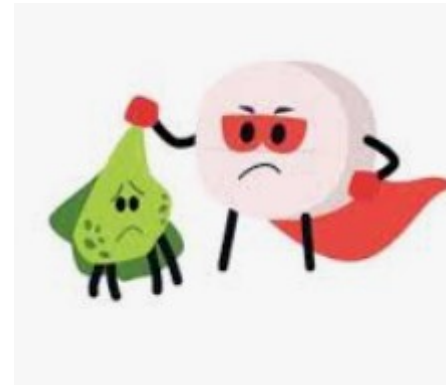
- Intubation oro-trachéale
- Sédation-Curarisation –ventilation protectrice
- Noradrénaline
- **Enquête bactériologique** : Aspiration trachéale -Hémocultures périphériques

2. Volet étiologique :

Quelle CAT pour l'antibiothérapie ?

Monothérapie ? Bithérapie ? Escalade ?

Adjonction = vancomycine et gentamycine



RETOUR BACTÉRIOLOGIQUE

HOPITAL LA RABTA
LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE - Pr C.FENDRI

N° du prélèvement : PUS1846+1847 Date du prélèvement : 24/12/2021

Patient : [REDACTED] Matricule : 24418

Service : REANIMATION MEDICALE

Type (int/ext) : INTERNE / EXTERNE

Leucocytes :
Numération :
UFC/r

Prélèvement : BIOPSIE

IDENTIFICATION ET ANTIBIOGRAMME

Germe : *Acinetobacter baumannii* Sérotype:

Antibiotique	Diam	D.seuil	CMI	Résultats
TICARCILLINE 75µg	8	15 - 20		Résistant
PIPERACILLINE 100µg	8	18 - 21		Résistant
PIPERACILLINE + TAZOBACTAM 100-10µg	8	18 - 21		Résistant
CEFTAZIDIME 30µg	8	15 - 18		Résistant
CEFEPIME 30µg	8	15 - 18		Résistant
CEFOTAXIME 30µg	8	15 - 23		Résistant
TICARCILLINE + AC.CLAVULANIQUE 75-106	8	15 - 20		Résistant
IMIPENEME 10µg	8	17 - 23		Résistant
MEROPENEME 10µg		15 - 21		Résistant
GENTAMICINE 10µg	8	17 - 17		Résistant
TOBRAMYCINE 10µg	8	17 - 17		Résistant
AMIKACINE 30µg	8	17 - 19		Résistant
TIGECYCLINE 15µg	8	0 - 0		Pas de valeurs critiques
TIGECYCLINE (CMI)		0 - 0	12	Résistant
CIPROFLOXACINE 5µg	6	21 - 21		Résistant
LEVOFLOXACINE 5µg	8	20 - 23		Résistant
TRIMETHOPRIME + SULFAMIDES 1.25-23.8		11 - 14		Résistant
COLISTINE (CMI)		0 - 0	0,5	SENSIBLE

La résistance à l'imipénème a été contrôlée.
Mécanismes de résistance les plus fréquents, Oxacillinase,
Métalloenzyme ou perméabilité associée à l'hyperproduction
de céphalosporinase.

HOPITAL LA RABTA
LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE - Pr C.FENDRI

N° du prélèvement : PUS1846+1847 Date du prélèvement : 24/12/2021

Patient : [REDACTED] Matricule : 24418

Service : REANIMATION MEDICALE

Type (int/ext) : INTERNE / EXTERNE

Leucocytes :
Numération :
UFC/r

Prélèvement : BIOPSIE *Syngio Vile*

IDENTIFICATION ET ANTIBIOGRAMME

Germe : *Klebsiella pneumoniae* Sérotype:

Antibiotique	Diam	D.seuil	CMI	Résultats
AMPICILLINE 10µg	6	14 - 14		Résistant
AMOXICILLINE + AC.CLAVULANIQUE 20-110		19 - 19		Résistant
TICARCILLINE 75µg	8	23 - 23		Résistant
TICARCILLINE + AC.CLAVULANIQUE 75-106		23 - 23		Résistant
PIPERACILLINE 30µg	8	17 - 20		Résistant
PIPERACILLINE + TAZOBACTAM 30-6µg	13	17 - 20		Résistant
CEFOTAXIME 5µg	6	17 - 20		Résistant
CEFALEXINE 30µg	8	14 - 14		Résistant
CEFOXITINE 30µg	8	15 - 19		Résistant
CEFTRIAXONE 30µg	8	22 - 25		Résistant
CEFTAZIDIME 10µg	6	19 - 22		Résistant
CEFTIOXIME	8	19 - 21		Résistant
AZTREONAM 30µg	10	21 - 26		Résistant
ERTAPENEME 10µg	15	22 - 25		Résistant
IMIPENEME 10µg	25	16 - 22		SENSIBLE
AMIKACINE 30µg	18	13 - 16		SENSIBLE
GENTAMICINE 10µg	8	14 - 17		Résistant
TOBRAMYCINE 10µg	8	14 - 17		Résistant
NITROFURANTOINE 100µg	8	11 - 11		Résistant
TIGECYCLINE 15µg	15	0 - 0		Pas de valeurs critiques
ACIDE NALIDIXIQUE 30µg	8	14 - 19		Résistant
NORFLOXACINE 10µg	8	19 - 22		Résistant
OFLOXACINE 5µg	8	22 - 24		Résistant
CIPROFLOXACINE 5µg	8	24 - 26		Résistant
FOSFOMYCINE 200µg	19	19 - 19		SENSIBLE
TRIMETHOPRIME + SULFAMIDES 1.25-23.18		11 - 14		SENSIBLE
CHLORAMPHENICOL 30µg	17	17 - 17		SENSIBLE

Béta-lactamines : Acquisition d'une Céphalosporinase
plasmidique (AMPC).

HOPITAL LA RABTA
LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE - Pr C.FENDRI

N° du prélèvement : **PTP1551** Date du prélèvement : 22/12/2021
 Patient : [REDACTED] Matricule : 24418
 Service : **REANIMATION MEDICALE** Résultat du : 26/12/2021
 Type (int/ext) : INTERNE / EXTERNE
 Leucocytes : TUBE SEC
 Numération :
 UFC/mL
 Prélèvement : PRELEVEMENT PULMONAIRE
 PONCTION TRACHEALE PROTEGEE

IDENTIFICATION ET ANTIBIOGRAMME

Germe : **Acinetobacter baumannii**

Sérotype :

Antibiotique	Diam	D.seuil	CMI	Résultats
TICARCILLINE 75µg	8	15 - 20		Résistant
PIPERACILLINE 100µg	8	18 - 21		Résistant
PIPERACILLINE + TAZOBACTAM 100-10µg	8	18 - 21		Résistant
CEFTAZIDIME 30µg	6	15 - 18		Résistant
CEFEPIME 30µg	8	15 - 18		Résistant
CEFOTAXIME 30µg	8	15 - 23		Résistant
TICARCILLINE + AC.CLAVULANIQUE 75-10µg	8	15 - 20		Résistant
IMIPENEME 10µg	8	17 - 23		Résistant
MEROPENEME 10µg	6	15 - 21		Résistant
GENTAMICINE 10µg	8	17 - 17		Résistant
TOBRAMYCINE 10µg	8	17 - 17		Résistant
AMIKACINE 30µg	6	17 - 19		Résistant
TIGECYCLINE 15µg	8	0 - 0		Pas de valeurs critiques
TIGECYCLINE (CMI)		0 - 0	12	Résistant
CIPROFLOXACINE 5µg	6	21 - 21		Résistant
LEVOFLOXACINE 5µg	8	20 - 23		Résistant
TRIMETHOPRIME + SULFAMIDES 1.25-23. 15		11 - 14		SENSIBLE
COLISTINE (CMI)		0 - 0	0.5	SENSIBLE

La résistance à l'Imipénème a été contrôlée.
 La résistance au Méropénème a été contrôlée.
 Mécanismes de résistance les plus fréquents, Oxacillinase,
 Métalloenzyme ou imperméabilité associée à l'hyperproduction
 de céphalosporinase.

HOPITAL LA RABTA
LABORATOIRE DE MICROBIOLOGIE - Pr C.FENDRI

N° du prélèvement : **PTP1551** Date du prélèvement : 22/12/2021
 Patient : [REDACTED] Matricule : 24418
 Service : **REANIMATION MEDICALE** Résultat du : 26/12/2021
 Type (int/ext) : INTERNE / EXTERNE
 Leucocytes : TUBE SEC
 Numération :
 Prélèvement : PRELEVEMENT PULMONAIRE
 PONCTION TRACHEALE PROTEGEE

IDENTIFICATION ET ANTIBIOGRAMME

Germe : **Klebsiella pneumoniae**

Sérotype :

Antibiotique	Diam	D.seuil	CMI	Résultats
AMPICILLINE 10µg	6	14 - 14		Résistant
AMOXICILLINE + AC.CLAVULANIQUE 20-10		19 - 19		Résistant
TICARCILLINE 75µg	8	23 - 23		Résistant
TICARCILLINE + AC.CLAVULANIQUE 75-10		23 - 23		Résistant
PIPERACILLINE 30µg	8	17 - 20		Résistant
PIPERACILLINE + TAZOBACTAM 30-6µg	12	17 - 20		Résistant
CEFOTAXIME 5µg	6	17 - 20		Résistant
CEFALEXINE 30µg	8	14 - 14		Résistant
CEFOXITINE 30µg	6	15 - 19		Résistant
CEFTRIAXONE 30µg	8	22 - 25		Résistant
CEFTAZIDIME 10µg	6	19 - 22		Résistant
CEFTIPIROME	8	19 - 21		Résistant
AZTREONAM 30µg	8	21 - 26		Résistant
ERTAPENEME 10µg	15	22 - 25		Résistant
IMIPENEME 10µg	23	16 - 22		SENSIBLE
AMIKACINE 30µg	16	13 - 16		SENSIBLE
GENTAMICINE 10µg	8	14 - 17		Résistant
TOBRAMYCINE 10µg	8	14 - 17		Résistant
NITROFURANTOINE 100µg	8	11 - 11		Résistant
TIGECYCLINE 15µg	13	0 - 0		Pas de valeurs critiques
ACIDE NALIDIXIQUE 30µg	9	14 - 19		Résistant
NORFLOXACINE 10µg	8	19 - 22		Résistant
OFLOXACINE 5µg	8	22 - 24		Résistant
CIPROFLOXACINE 5µg	8	24 - 26		Résistant
FOSFOMYCINE 200µg	16	19 - 19		Résistant
TRIMETHOPRIME + SULFAMIDES 1.25-23. 16		11 - 14		SENSIBLE
CHLORAMPHENICOL 30µg	15	17 - 17		Résistant
COLISTINE (CMI)		0 - 0	0.5	SENSIBLE

Imperméabilité aux bêta-lactamines.
 Bêta-lactamines : Bêta-lactamase à spectre étendu.
 la CMI peut être réalisée
 Pour les inhibiteurs de bêta-lactamase Sensible in-vitro
 si le clinicien l'envisage dans le traitement thérapeutique
 Pour les Céphalosporines de 3ème Génération Sensible in-vitro

[Signature]

REANIMATION MEDICALE

N° Demande : 2021354279
N° d'ordre : 412
Prélèvement du: 25/12/21 à 13:15
Provenance : Admission N° 202124418

Date Naiss. 29/12/47
N° Dossier 00197230
Matricule 2021124091

Hemoculture

NUMERO D'ORDRE..... 1352

TYPE D'HEMOCULTURE

CULTURE..... POSITIVE à *Klebsiella pneumoniae* BLSE (même
que 1348; Antibiogramme en cours)

Validé le: 29/12/21

Le Biologiste

QUELLE CAT POUR L'ANTIBIOTHÉRAPIE?

-Arrêt Céfaxone et Ofloxacine

-Adjonction imipénème et colymicine

EVOLUTION



- **Favorable** : sevrée des catécholamines
- Apyrexie durable et baisse du syndrome inflammatoire biologique

Merci de votre attention



Suspect
SEPSIS



Save Lives