

BACTERIOLOGIE n° 1

Nombre d'inscrits : 193

Saisie de vos résultats :

Connectez-vous sur le site www.abiopratt.fr.

Munissez-vous de votre **identifiant** ainsi que du **mot de passe** communiqués via le courrier postal et courriel envoyés le 02 février 2017

Vos résultats sont à saisir directement sur le site, à partir du menu Accueil « **Confrontations en cours** » **dès le 15 mars 2017**

Vous pourrez revenir sur votre saisie jusqu'à la **date limite : 10 avril 2017 Minuit**

PRESENTATION DE L'ENVOI

Chers Confrères Biologistes,

Voici l'envoi n° 1 pour l'année 2017 en Bactériologie Clinique (BAC 17-1).

1) Remise en culture du flacon lyophilisé

- Ouvrir le flacon avec précaution pour éviter les aérosols bactériens.
- Mettre en suspension dans 1 ml de bouillon stérile (cœur-cervelle ou trypticase-soja ou bouillon glucosé).
- Déposer une petite goutte sur les différents milieux de culture choisis, sélectifs ou non sélectifs, en fonction de la nature du prélèvement.
- Incuber 24 heures, voire 48 h ou plus.
- La coloration de GRAM effectuée directement sur le lyophilisat peut être trompeuse et n'est pas conseillée.

2) Prélèvement : ABP BAC 171

M. S. 52 ans, bénéficie d'un rapatriement sanitaire de Grèce à la suite d'un accident de la voie publique ayant nécessité une intervention chirurgicale suivie d'une hospitalisation de 10 jours.

Lors de son admission, il bénéficie de mesures d'isolement préventif et de dépistages de BMR/BHRe par écouvillonnage anal.

La culture met en évidence l'isolat ABP BAC 1711

Il vous est demandé une identification précise de la bactérie ainsi que le rendu de l'antibiogramme : vous devez sélectionner 10 antibiotiques parmi la liste fixe de 30 du tableau ci-dessous. Vous devez également donner une conduite à tenir pratique face à l'isolement d'une telle souche. D'autre part, il vous est demandé un conseil de traitement antibiotique curatif ; y donnez-vous suite, et avec quelle(s) molécule(s) ?

Bon courage,

Lucien BRASME
lbrasme@chu-reims.fr

V. VERNET-GARNIER
vvernetgarnier@chu-reims.fr

Bactérie isolée BAC1711:

Pour ce type de recherche, **utilisez-vous un (des) milieu(x) chromogène(s)** ? Oui Non

Le cas échéant, quel milieu utilisez-vous pour les BMR/BHRe ci-dessous ?

Entérobactéries productrices de β -lactamase à spectre étendu _____

Entérobactéries productrices de carbapénémase _____

Entérocoques résistant aux glycopeptides _____

Technique(s) d'identification : _____

Antibiogramme, technique(s) utilisée(s) : _____

| Famille | Molécule | Catégorie | CMI |
|---|------------------------------|-----------|-----|
| β -lactamines | Pénicilline G | | |
| | Ampicilline ou amoxicilline | | |
| | Amoxicilline + clavulanate | | |
| | Ticarcilline | | |
| | Ticarcilline + clavulanate | | |
| | Pipéracilline + tazobactam | | |
| | Oxacilline | | |
| | Céfoxitine | | |
| | Céfotaxime et/ou Ceftriaxone | | |
| | Ceftazidime | | |
| | Ertapénème | | |
| | Imipénème | | |
| Macrolides Lincosamides Synergistines | Erythromycine | | |
| | Clindamycine ou lincomycine | | |
| | Pristinamycine | | |

| Famille | Molécule | Catégorie | CMI |
|---------------|-----------------|-----------|-----|
| Aminosides | Amikacine | | |
| | Gentamicine | | |
| | Tobramycine | | |
| Quinolones | Norfloxacine | | |
| | Lévofloxacine | | |
| | Ciprofloxacine | | |
| Glycopeptides | Vancomycine | | |
| | Teicoplanine | | |
| Sulfamides | Cotrimoxazole | | |
| Divers | Acide fusidique | | |
| | Tétracycline | | |
| | Linézolide | | |
| | Fosfomycine | | |
| | Nitrofurantoïne | | |
| | Rifampicine | | |

Réponses possibles : sensible, intermédiaire, résistant.

Pour les aminosides : sensible, intermédiaire, résistant, résistant à bas niveau, résistant à haut niveau.

Phénotype(s) :

- | | |
|---|--|
| <input type="checkbox"/> Pénicillinase naturelle | <input type="checkbox"/> β -lactamase à spectre étendu |
| <input type="checkbox"/> Pénicillinase acquise | <input type="checkbox"/> Carbapénémase (suspicion) |
| <input type="checkbox"/> Céphalosporinase naturelle | <input type="checkbox"/> Imperméabilité |
| <input type="checkbox"/> Céphalosporinase acquise | <input type="checkbox"/> Efflux |

Conduite(s) à tenir (hors antibiothérapie) :

- | | |
|--|--|
| <input type="checkbox"/> aucun conseil | <input type="checkbox"/> envoi de la souche au CNR |
| <input type="checkbox"/> signalement à l' EOH | <input type="checkbox"/> déclaration obligatoire |
| <input type="checkbox"/> signalement à l' ARS (si pas d'EOH) | |

Antibiothérapie : Oui Non

Si réponse Oui,
Antibiotique 1 _____ Alternative antibiotique 2 _____

Associé éventuellement à Antibiotique 3 (si bi-antibiothérapie nécessaire) _____

Commentaire ou remarque :