

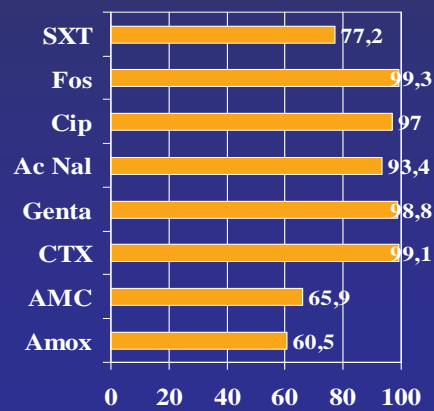
Résistance associée chez les bacilles à Gram négatif

Xavier Bertrand
pour le conseil scientifique de l'ONERBA

Escherichia coli Infections urinaires communautaires (AFORCOPI-BIO 2003)

- 11 LABM
- Enquête prospective
- Femmes 15-65 ans
- *E. coli* : 80% des bactéries isolées
- 334 isolats de *E. coli*

% de sensibilité aux antibiotiques



Escherichia coli

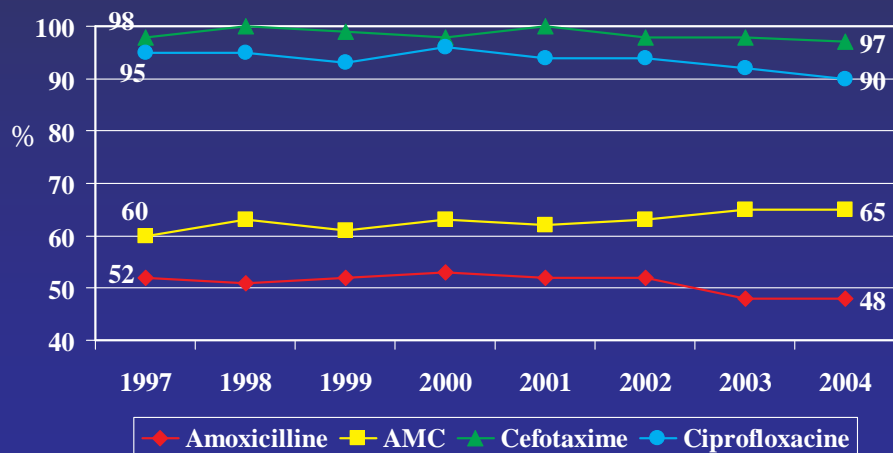
Infection urinaires communautaires (AFORCOPI-BIO 2003)

% de sensibilité aux antibiotiques

		Amox	C3G	Genta	Ac Nal	Cip	Fos	SXT
AMX	S (n=202)	-	100	99	97	99	99	92
	R (n=132)	-	99	98	89	95	99	55
NAL	S (n=312)	63	100	100	-	100	99	80
	R (n=22)	32	86	81	-	55	100	41
SXT	S (n=258)	72	100	100	97	99	99	-
	R (n=76)	21	96	95	83	91	100	-

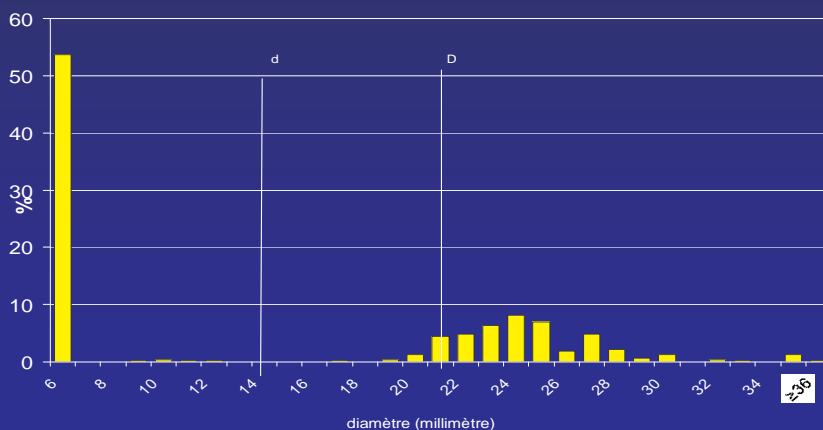
Escherichia coli

Bactériémies hospitalières (Col BVH)



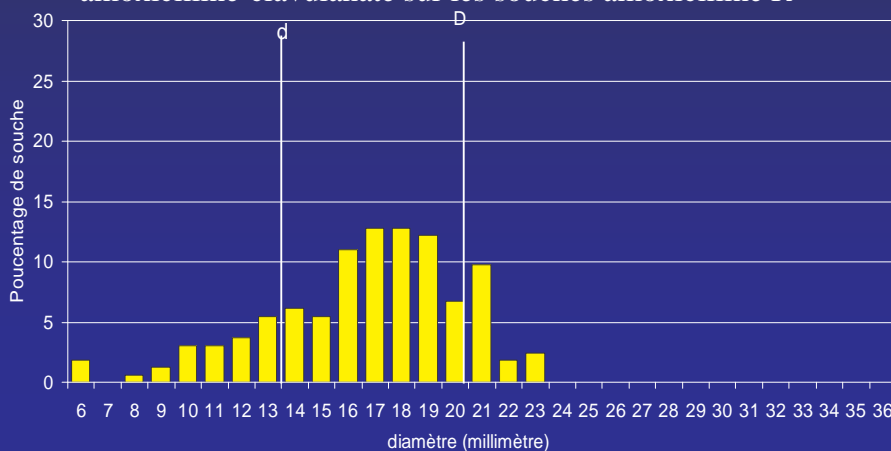
E. coli , Bactériémies hospitalières (Réseau AZAY-résistance, 2003)

Distribution des diamètres d'inhibition pour l'amoxicilline



E. coli , Bactériémies hospitalières (Réseau AZAY-résistance, 2003)

Distribution des diamètres d'inhibition pour l'association amoxicilline-clavulanate sur les souches amoxicilline R

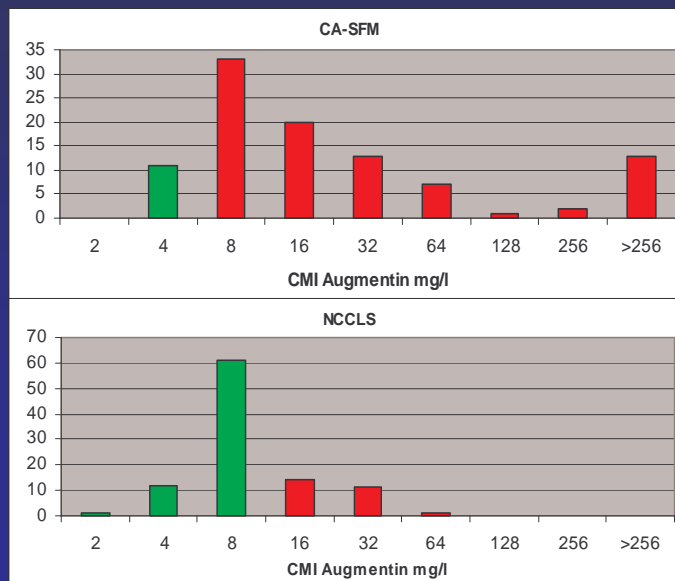


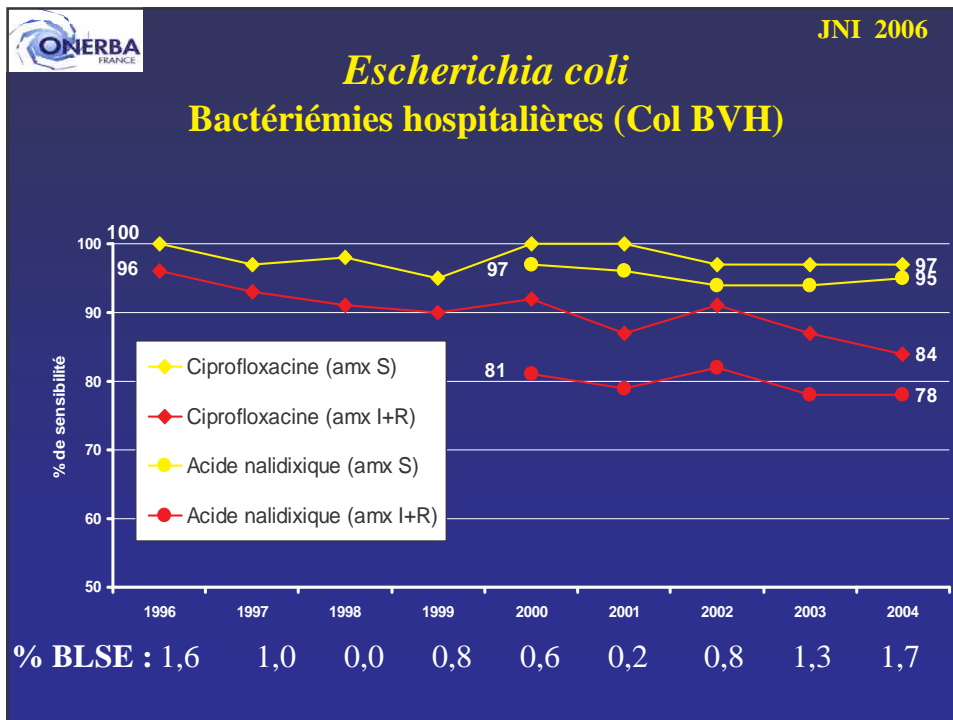
E. coli : quel niveau de résistance à l'association amoxicilline/ac clavulanique?

Différences méthodologiques NCCLS/CA-SFM

	CA-SFM	NCCLS
Sensible si CMI	≤ 4 mg/l	≤ 8 mg/l
Ac clavulanique	2 mg/l	1/2 de amox.

Détermination CMI Amox/ac Clav de 100 souches de *E. coli* amoxR





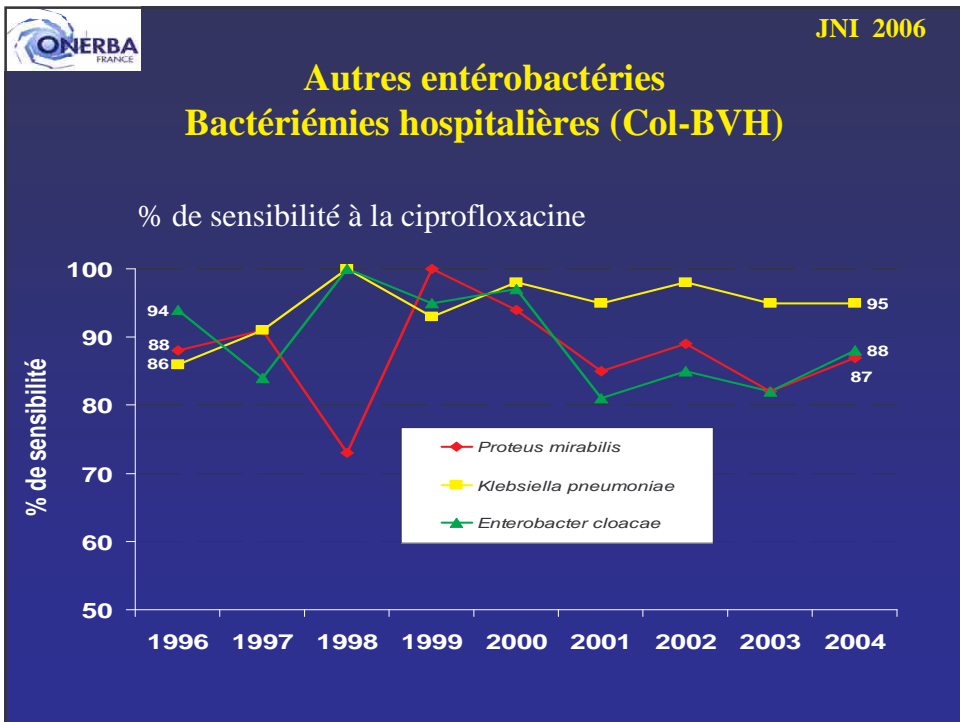
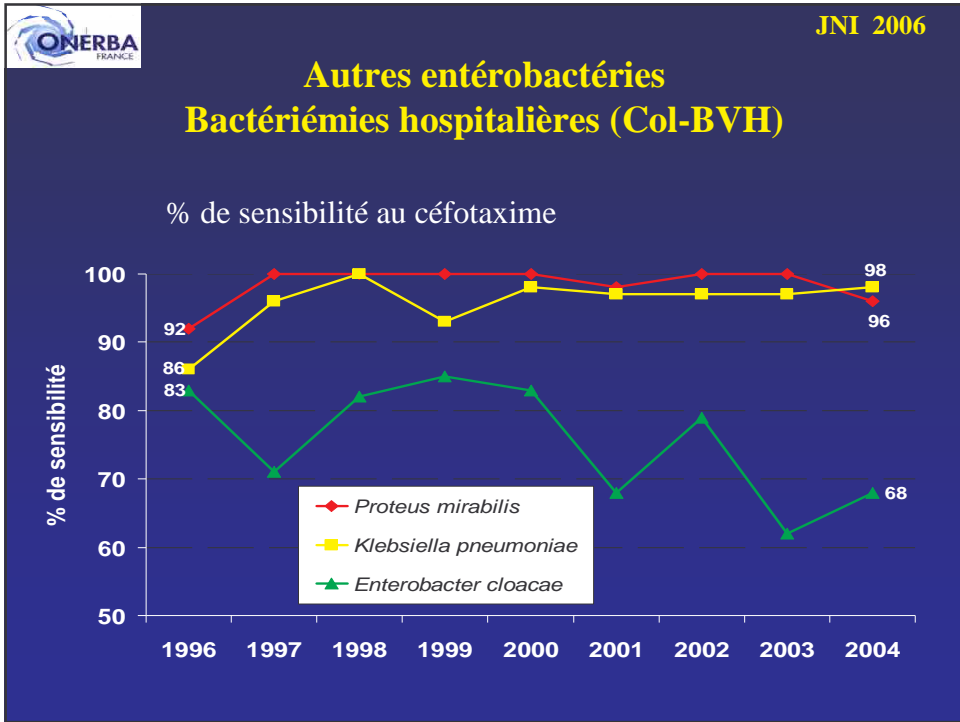
ONERBA FRANCE

JNI 2006

Escherichia coli Bactériémies hospitalières (Réseau IDF)

% de sensibilité aux antibiotiques des souches amoxicillineR

	Communautaire		Nosocomial	
	2003 (189)	2004 (244)	2003 (107)	2004 (143)
AMC	19,0	27,5	9,3	16,1
Céfotaxime	98,4	98,8	92,5	88,1
Gentamicine	92,6	94,7	85,0	80,4
Ac Nalidixique	84,1	82,8	71,0	62,9
Ciprofloxacine	88,9	90,2	79,4	69,2

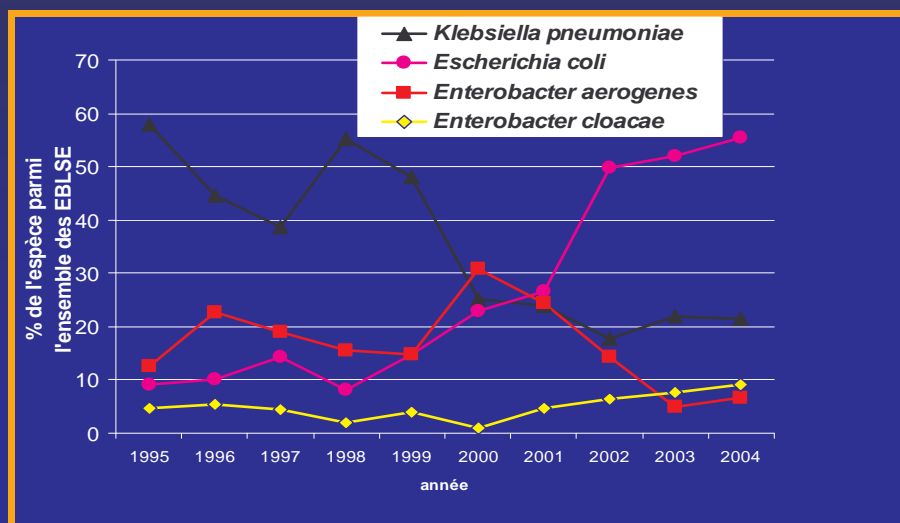


Autres entérobactéries Bactériémies hospitalières (Réseau IDF)

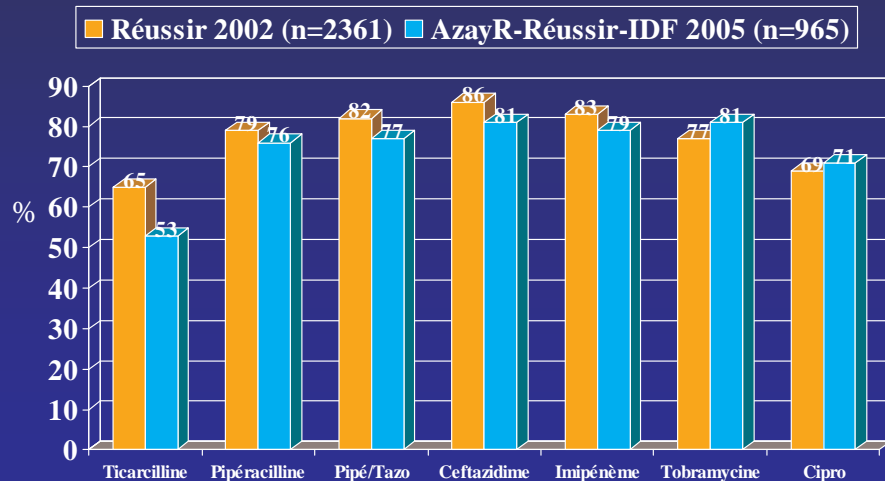
% de sensibilité aux antibiotiques

	<i>K. Pneumoniae</i>		<i>P. mirabilis</i>		<i>E. cloacae</i>	
	2003 (80)	2004 (77)	2003 (48)	2004 (50)	2003 (50)	2004 (57)
AMC	81,3	88,3	75,0	86,0	-	-
Céfotaxime	98,8	98,7	100	100	70,0	61,4
Gentamicine	96,3	98,7	89,6	98,0	88,0	93,0
Ac Nalidixique	95,0	92,8	68,8	70,0	74,0	61,1
Ciprofloxacine	97,5	94,8	75,0	80,0	84,0	80,7
% BLSE	1,3	1,3	-	-	2,0	3,5

E-BLSE : Évolution de la distribution relative (%) des espèces (collégiale de Bactériologie de l'APHP)



Pseudomonas aeruginosa



Pseudomonas aeruginosa Bactériémies AzayR-Réussir-IDF, 2005

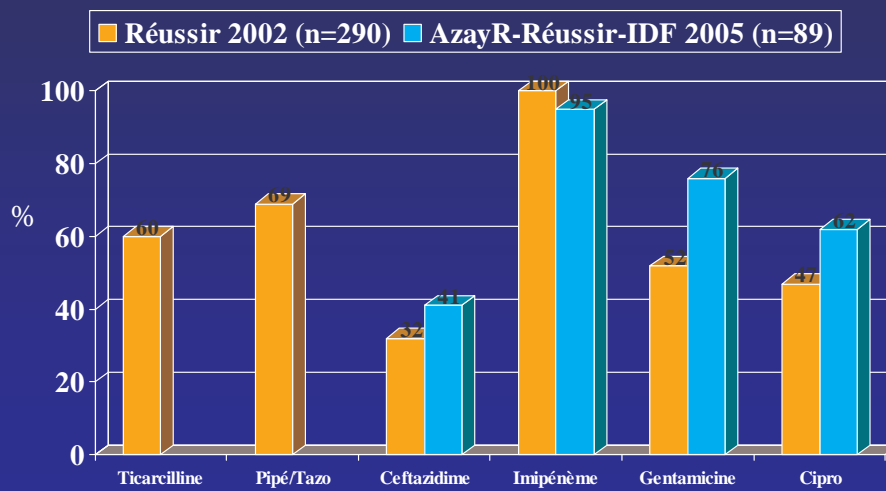
	Pip	Pip/Tazo	Cefta	Imipénè m e	Genta	Cipro
Tic S (n=510)	100	100	100	86,9	74,1	86,3
Tic R (n=452)	52,6	55,6	58,5	69,6	51,0	52,3

Parmi les 965 souches, **88 (9%)** étaient conjointement I/R à la Pipéracilline, à pip/tazo, à la ceftazidime, à l'imipénème, à la gentamicine et à la ciprofloxacine

Pseudomonas aeruginosa
Souches totorésistantes

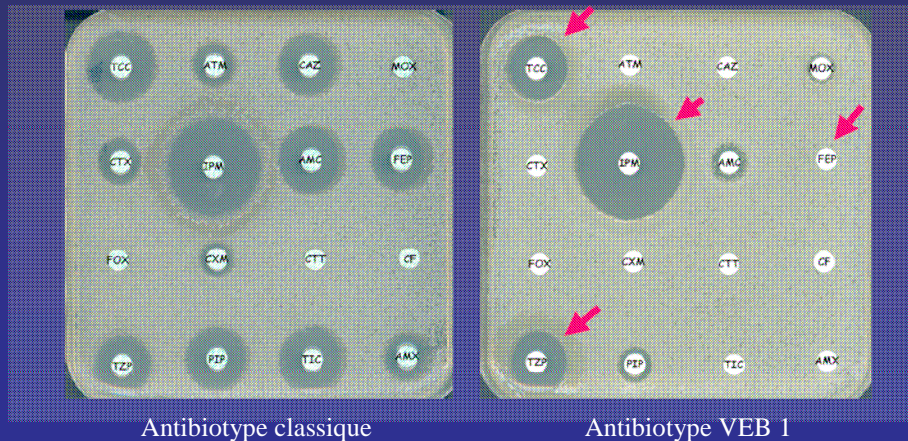


Acinetobacter baumannii



Acinetobacter baumannii

2003-04, épidémie clonale d'*Acinetobacter baumannii* producteur de Veb1 dans le nord de la France



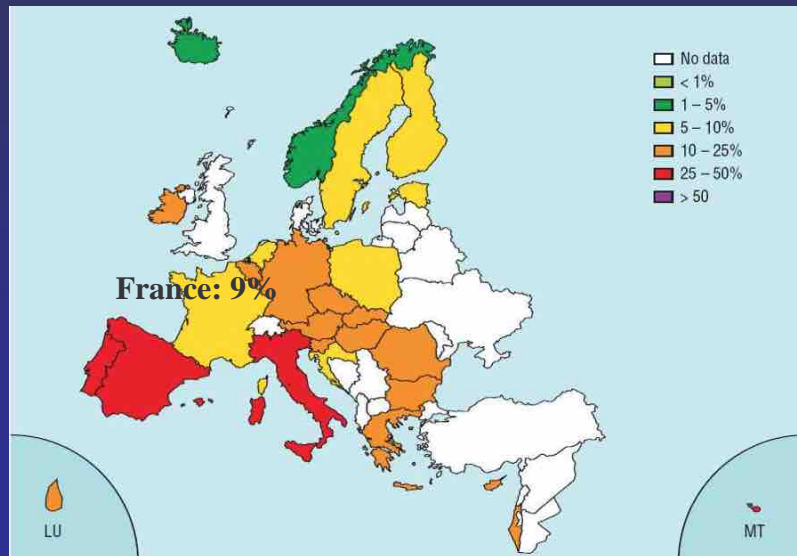
Antibiotype classique

Antibiotype VEB 1

Conclusion

- *E. coli*
 - Émergence de la multi-résistance
 - Dans la communauté :
 - souches amoxR/SxtR fréquentes
 - Résistance aux FQ: 3 à 6%
 - *E. coli* producteur de BLSE?
 - A l'hôpital :
 - Souches multi-résistantes
 - » par production de BLSE
 - » autres mécanismes
 - Nécessité de maîtrise de la prescription antibiotique
 - Traitement monodose des infections urinaires communautaires

EARSS 2004 *E. coli* et fluoroquinolones



Conclusion

- *K. pneumoniae*
 - "Multi-résistance maîtrisée "
 - ↓ des souches productrices de BLSE
- *E. cloacae*
 - Résistance aux C3G ≈ 40%
 - Maîtrise de l'usage des C3G
- *P. aeruginosa*
 - Emergence de la totorésistance
 - Prévention de la transmission croisée
 - Dépistage + isolement?
 - Maîtrise de la prescription antibiotique
- *A. baumannii*
 - Potentiel de multi-résistance
 - Prévention de la transmission croisée

Nous remercions tous les collègues
qui ont participé activement aux
réseaux fédérés au sein de
l'ONERBA

Les diapositives seront disponibles sur le
site de l'ONERBA

www.onerba.org