



Les méningites à *Streptococcus pneumoniae* dans la région Picardie de 2005 à 2013

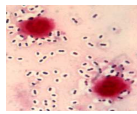
MT Albertini^{1, 12}, A Brocard^{2, 12}, C Bouquigny^{3, 12}, M El Hamri^{4, 12}, JP Emond^{5, 12}, AS Goetgheluck^{6, 12}, C Plassart^{7, 12}, R Stephan^{8, 12}, JL Teller^{9, 12}, M Biendo¹⁰, H Mammeri¹⁰, F Rousseau¹⁰, L Delaye¹⁰, E Varon¹¹, F Hamdad^{10, 12}



N° 464



¹CH Saint Quentin, ²CH Senlis, ³CH Soissons, ⁴CH Laon, ⁵CH Compiègne, ⁶CH Abbeville, ⁷CH Beauvais, ⁸CH Creil, ⁹CH Château Thierry, ¹⁰CHU Amiens, ¹¹Centre National de Référence des Pneumocoques, AP-HP, HEGP- Paris, ¹²ORP Picardie



Introduction

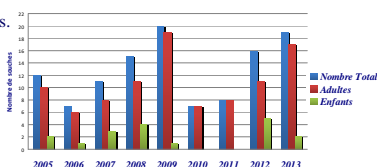
Les méningites à *S. pneumoniae* sont les plus fréquentes des méningites bactériennes tous âges confondus. Malgré l'introduction du vaccin conjugué chez les enfants de moins de 2 ans en 2003, les méningites sont encore une cause majeure de mortalité. L'objet de ce travail est d'étudier les caractéristiques des souches de *S. pneumoniae* isolées dans les méningites dans la Région Picardie.

Matériel et Méthodes

De 2005 à 2013, 127 méningites ont été répertoriées dont 29 cas chez l'enfant (22,8 %). Les tests de sensibilité aux antibiotiques ont été réalisés par méthode de diffusion en gélose et la détermination des CMI par la méthode E-Test. Le sérotypage a été réalisé au CNRP.

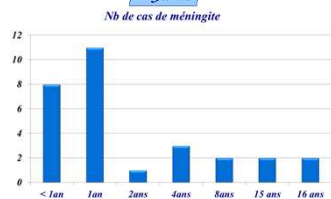
Résultats

- Le taux de méningites à *S. pneumoniae* varie en fonction des années.
- Chez l'adulte, le pic a été obtenu en 2009 (20 cas) et chez l'enfant en 2012 (5 cas).



Répartition annuelle des LCR positif à *S. pneumoniae* de 2005 à 2013 dans l'ORP région Picardie

Enfants



- Plus de 65 % des cas sont survenus chez des enfants dont l'âge est ≤ 1 an

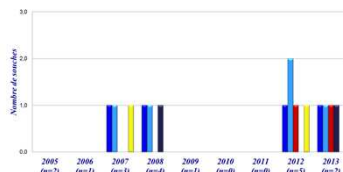
Répartition du nombre de cas en fonction de l'âge

Adultes

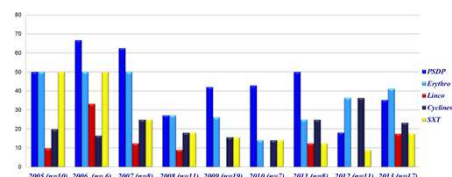


- Plus de 68% des cas sont survenus chez les adultes de plus de 50 ans.

Evolution de la résistance aux antibiotiques

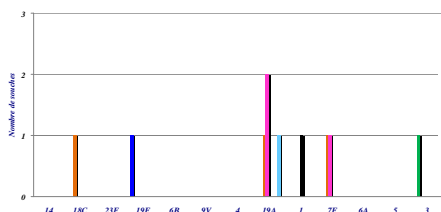


- Le nombre de cas de méningites est faible (29 cas) ainsi que le taux de *S. pneumoniae* de souches de sensibilité diminuée à la pénicilline (PSDP).
- Aucun cas de méningite à *S. pneumoniae* culture positive n'a été détecté en 2005-2006 et de 2009 à 2011.
- Les souches dont les CMI ≥ 0,5 mg/L au céfotaxime ont disparu
- Toutes les souches de PSDP isolées ont une résistance associée à l'érythromycine. Des résistances associées aux cyclines et/ou au cotrimoxazole ont, également, été observées.

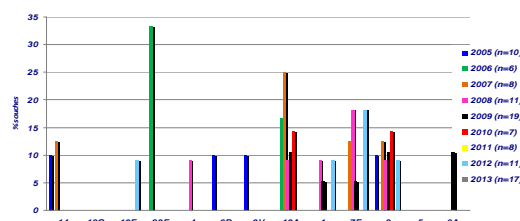


- Le taux de PSDP était de 66,7% en 2006. Ce taux a diminué et a atteint en 2013 un taux de 35,3%.
- Le nombre de souches avec une CMI ≥ 0,5 mg/L au céfotaxime est élevé
- La résistance associée à l'érythromycine est passée de 50% en 2005-2007 à 14,3% en 2010. Ce taux est, en 2013 de nouveau en augmentation (41,2%).
- La résistance associée aux cyclines varie de 14,3% à 36,4%. La résistance associée au cotrimoxazole varie de 9,1% à 50% et est en diminution depuis 2007.

Evolution des sérotypes



- En 2013, les sérotypes 19A et 23F (couverts par le Prevenar 13®) ont été isolés de LCR dans les méningites de l'enfant ainsi que des sérotypes non vaccinaux (10A, 20, 35B).



- En 2005, les sérotypes couverts par le Prevenar7® étaient les plus fréquents, mais depuis 2009, ces sérotypes ont disparu et sont remplacés par ceux du Prevenar13® (1, 6A, 7F et 3).
- En 2013, aucun sérotype couvert par le Prevenar13® n'a été isolé. Cependant, des sérotypes non vaccinaux émergent (15C, 6C, 12F et 24F).

Conclusion

Depuis l'introduction des vaccins conjugués, le nombre de cas de méningite, le taux de PSDP et les sérotypes couverts par ces vaccins ont diminué.

Remerciements aux laboratoires GSK, Pfizer et bioMérieux