

PRELEVEMENTS MICROBIOLOGIQUES EN CAS D'INFECTION SUR MATERIEL ORTHOPEDIQUE

Dr Eric Senneville

Service Universitaire des Maladies Infectieuses
CHRU de Lille, Hôpital Dron Tourcoing

Journée de Formation Régionale
Lille, 1er Décembre 2001

bases générales

- le traitement des infections ostéo-articulaires doit être documenté sauf exception, donc **prélèvements +++**
- les antibiotiques réputés efficaces sont souvent utilisés en association sauf exception
- pour que l'association soit effective, **les prélèvements doivent être fiables +++**

fiabilité des prélèvements

- **prélèvements superficiels** : mauvais jusqu'à preuve du contraire
 - drains, redons, écouvillons ...
- **prélèvements profonds** : bons jusqu'à preuve du contraire
 - ponction articulaire
 - per-opératoires
 - (hémocultures)

prélèvements superficiels

- pollution par la flore cutanée
- faible corrélation avec les bactéries responsables de l'infection profonde
- exception : fistule à staphylocoque doré

pré-requis des prélèvements

- conditions d'aseptie
- transport rapide : «two fast legs»!
- absence d'antibiothérapie préalable :
 - au moins 3 semaines après l'arrêt de tout antibiotique
 - donc, la «fenêtre» classique = précaution inopérante

ponction articulaire

- connaissance du(des) germe(s) en pré-opératoire :
 - préparation du ciment aux antibiotiques
 - choix de la stratégie chirurgicale
 - adaptation du traitement antibiotique à la sortie du bloc
- à ne pas faire de façon systématique !

ponction articulaire : limites

- culture parfois négative : répéter le geste
 - corrélation avec les prélèvements per-opératoires imparfaite :
 - plusieurs localisations de l'infection ?
 - populations bactériennes différentes ?
- ➡ certaines équipes font des abords chirurgicaux «pré-opératoires»

prélèvements per-opératoires

- «gold standard» ?!
- à ne pas faire de façon systématique !
- problème majeur de l'interprétation des SCN, *Propionibacterium sp.*, corynébactéries ...
- même germe isolé dans au moins 2 prélèvements (2/3, 3/5 ?), donc **prélèvements multiples**
- intérêt du milieu de Rosenow (SCN, anaérobies)

prélèvements : conclusions

- **pour éviter le cauchemar (pas de germe !!!)** :
 - faites des prélèvements et toujours **avant les antibiotiques** +++ (l'idéal = > 3 semaines)
 - organisez la «chaîne» des prélèvements
 - la culture négative n'élimine pas le diagnostic
 - ➡ répétez les prélèvements si problème
 - la culture positive ne prouve pas le diagnostic
 - ➡ n'interprétez les résultats que selon le contexte