

Les bactéries uropathogènes émergentes dont le pouvoir pathogène est associé à une comorbidité.

Penser à ces infections devant tout patient présentant des infections urinaires récurrentes inexpliquées ou des patients avec des ITU ne répondant pas au cotrimoxazole ou à la ciprofloxacine.

Il ne faut pas hésiter à signaler au laboratoire ces cas particuliers (afin de mettre en œuvre une incubation sous CO₂ sur milieux enrichis (géloses au sang) et sous anaérobiose durant 48 heures).

Pour attribuer un pouvoir pathogène à l'une de cette bactérie, il faut :

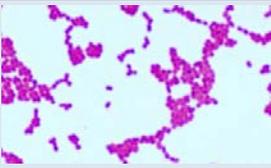
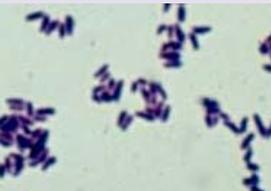
- 1°) Avoir une culture pure ou quasi exclusive.
- 2°) Avoir une culture abondante ($\geq 10^5$ UFC/mL)
- 3°) Avoir une leucocyturie associée
- 3°) Avoir la même bactérie identifiée après un contrôle,
- 4°) Sujets âgés ou bien très jeunes,
- 5°) Présence d'une comorbidité associée dont : âge, cancer, diabète, sondages, malformations du tractus urinaire...
- 6°) Aucune autre bactérie uropathogène fréquente n'est présente.

Le tableau suivant reprend toutes les principales caractéristiques de ces bactéries :

Jean-Philippe ÉMOND le 15/07/2016	Patients	Bactériologie	Antibiogramme
 <i>Lactobacillus delbrueckii</i> Clinique Complications	Femme âgée > 80 ans Cystite Pyélonéprite Bactériémie	 Bacilles à Gram positif Anaérobies préférentiels Gélose au sang 48 heures sous 5% de CO ₂ ou en anaérobiose	 Bêta-lactamines Fluoro-quinolones
<i>Aerococcus urinae</i> Clinique Complications	Hommes âgés souvent en institution. Favorisé par : cancer, diabète, hypertrophie de la prostate. Bactériémies et endocardites.	 Coques à Gram positif en paires, amas, tétrades ou courtes chaînettes Gélose au sang 48 heures sous 5% de CO ₂	 Bêta-lactamines, fosfomycine, glycopeptides
<i>Aerococcus sanguicola</i> Clinique Complications		Coques à Gram positif en paires, amas, tétrades ou courtes chaînettes Gélose au sang 48 heures sous 5% de CO ₂	 Bêta-lactamines, nitrofuranes, glycopeptides

Lettre d'informations

du labo aux services

<p>Actinobaculum schaalii</p>	<p>Âge > surtout des hommes de plus de 60 ans.</p> <p>Âge < 3 ans: enfants avec malformations du tractus urinaire</p> <p>Cystite.</p>		<p>Petits bacilles courts à Gram positif, non sporulés et immobiles.</p> <p>Anaérobie préférentiel. Croissance en 48 h en anaérobiose ou sous 5% de CO₂.</p>	<p>Bêta-lactamines (amoxicilline, céfuroxime, ceftriaxone) associées ou non à un aminoside (gentamicine) pour une durée d'au moins 2 semaines</p> <p>S</p> <p>I R Ciprofloxacine et cotrimoxazole</p>
<p><i>Clinique</i></p>	<p>Patient immunodéprimé, patient âgé, patients avec antécédents de pathologie rénale</p>		<p>Petits bacilles courts à Gram positif avec zones à Gram négatif, non sporulé et immobile.</p> <p>ANAÉROBIE: colonies petites avec parfois une légère hémolyse en 48 heures</p>	<p>Bêta-lactamines, cotrimoxazole, fluoroquinolones, gentamicine, vancomycine. Sa sensibilité aux macrolides est variable.</p> <p>S</p> <p>I R Macrolides: variable</p> <p>Traitement: amoxicilline pouvant être associée aux fluoro-quinolones</p>
<p>Trueperella bernardiae</p>	<p>Patients porteurs d'une dérivation urétéro-iléale.</p> <p>Abcès, arthrites, ostéites, bactériémies</p>		<p>Coccobacilles à Gram positif immobile.</p> <p>Anaérobiose ou sous 5% de CO₂ sur gélose au sang.</p> <p>Petites colonies blanches parfois hémolytique et catalase négative,</p>	<p>Bêta-lactamines, la rifampicine, les tétracyclines,</p> <p>S</p> <p>I R Aminosides, fluoroquinolones, métronidazole</p>
<p><i>Clinique</i></p>	<p>Patients avec malformations et sondes urinaires, cancers, sida</p>		<p>Coques ou coccobacilles à Gram négatif</p> <p>Aérobic sur gélose au sang</p>	<p>Aminosides, céphalosporines</p> <p>S</p> <p>I R Pénicillines, chloramphénicol, macrolides, tétracycline, cotrimoxazole</p>
<p>Corynebacterium urealyticum</p>	<p>Patients âgés ou immunodéprimés avec infections urinaire récidivantes</p> <p>Cystite incrustée, pH urinaire > 8 car dégradation de l'urée par l'uréase, Endocardite,</p>		<p>Bacille à Gram positif corynéformes</p> <p>Aéro-anaérobie, avec catalase sur gélose au sang en 16 à 48 heures sous 5% de CO₂,</p>	<p>Vancomycine et ablation chirurgicale</p> <p>S</p> <p>I R Bêta-lactamines, macrolides, aminosides, fluoroquinolones</p>