

Introduction:

Le pneumocoque représente une cause importante de morbidité et de mortalité en pathologie infectieuse pédiatrique. Il représente la deuxième cause de méningite purulente chez l’enfant après le méningocoque.

Objectif:

Décrire le profil épidémiologique, clinique, bactériologique, thérapeutique et évolutif de la méningite à pneumocoque.

Matériel et méthodes :

Etude rétrospective descriptive, concernant tous les patients âgés de moins de 15 ans hospitalisés pour méningite à pneumocoque au service de pédiatrie A au CHU Mohammed VI de Marrakech sur une période de 13 ans (de Janvier 2010 au décembre 2023).

Résultats :

Nous avons colligé 72 cas. L’âge moyen des patients était de 4 ans, avec une prédominance masculine (sexe ratio : 2,6). L’antécédent de traumatisme crânien a été retrouvé dans 17% des cas et d’otite dans 8% des cas. Les patients étaient tous fébriles à l’admission. Les signes fonctionnels étaient dominés par les vomissements (69%), refus de téter chez le nourrisson (59%), et convulsions (35%). Les signes physiques étaient dominés par la raideur méningée chez l’enfant (85%), hypotonie axiale (81%) et fontanelle antérieure bombante (78%) chez le nourrisson. L’étude du LCR a montré un aspect trouble dans 71% des cas, la cellularité était à prédominance neutrophile dans 82%, une hypo glycorachie profonde dans 61%, et une hyperprotéïnorachie importante dans 46%. L’examen direct a objectivé la présence de Cocci gram positif en diplocoque dans 64% des cas. La culture était positive dans 49% des cas, et l’étude de la sensibilité aux β-lactamines a révélé que 40% des souches étaient de sensibilité diminuée à la pénicilline. La PCR a permis le diagnostic dans 29% des cas. Le traitement instauré chez nos patients était à base de ceftriaxone en IV chez 86,11% des patients , et l’association vancomycine et ceftriaxone chez 13,89% des patients. L’évolution était favorable dans 53% des cas, 3 patients étaient décédés et d’autres avaient des complications dont les plus fréquentes sont la surdité (17 cas) et l’hydrocéphalie (6 cas).

Conclusion:

Les méningites à pneumocoque sont graves pourvoyeuses de séquelles neurosensorielles, d’où l’intérêt de promouvoir la vaccination et de porter le diagnostic précocement. L’émergence des souches de Pneumocoque de sensibilité diminuée à la pénicilline représente un problème majeur, d’où l’intérêt de rationaliser la prescription des Antibiotiques.

Références :

1. Aurore CLAUW, Infections invasives à Streptococcus pneumoniae dans la Région Picardie de 2012 à 2015. Étude des facteurs de risque et impact de la campagne du bon usage des antibiotiques et des vaccins conjugués, 2017

1. BARRY, M. C : Méningite à pneumocoques : aspects épidémiologiques et thérapeutique dans le service de pédiatrie de l’hôpital national Ignace Deen, 2019

2. Oumou Konate : Méningite bactérienne aigue chez les enfants de 0 à 5 ans dans le département de pédiatrie du CHU GABRIEL TOURE, MALI2023

3. Emmanuelle VARON, Julien BATAH : CNRP , Rapport d’activité 2021 Epidémiologie 2020.

4. Nam K Lee , Suhong Tong : Hearing outcomes in children with pneumococcal meningitis in the PCV13 era, 2023

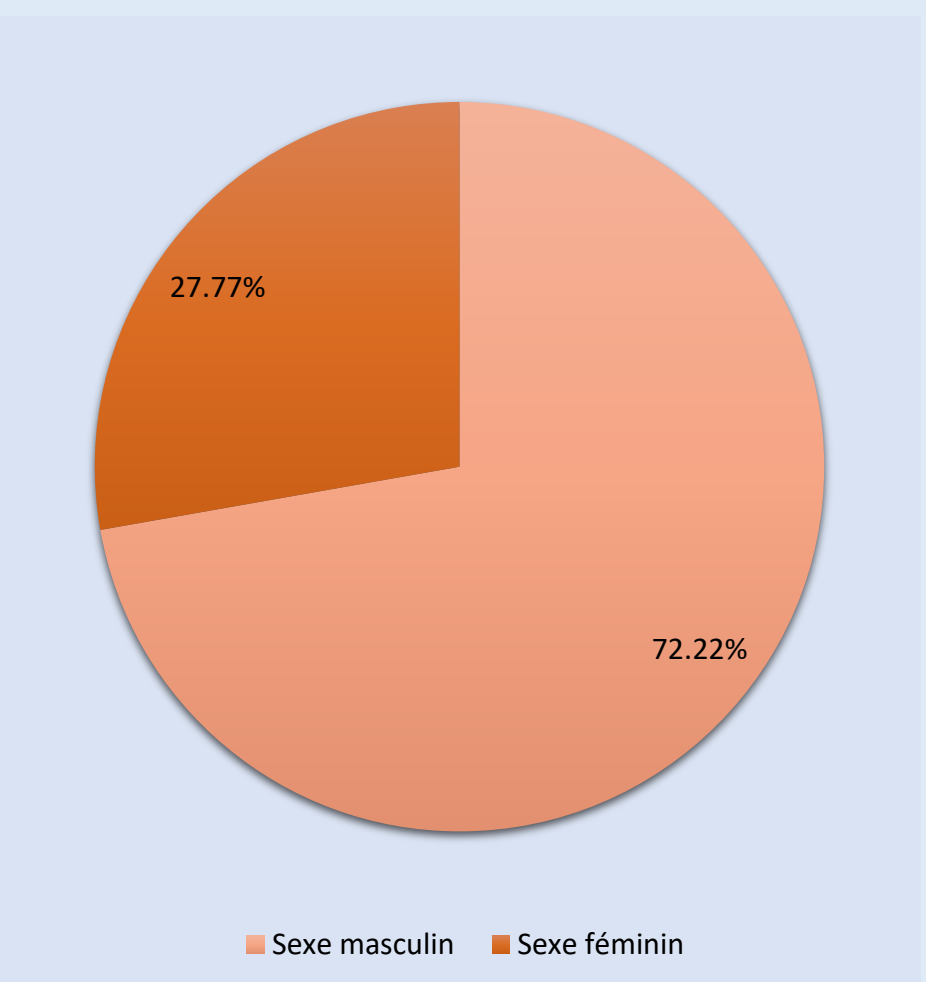


Figure 1 : répartition des méningites à pneumocoque selon le sexe dans notre série .

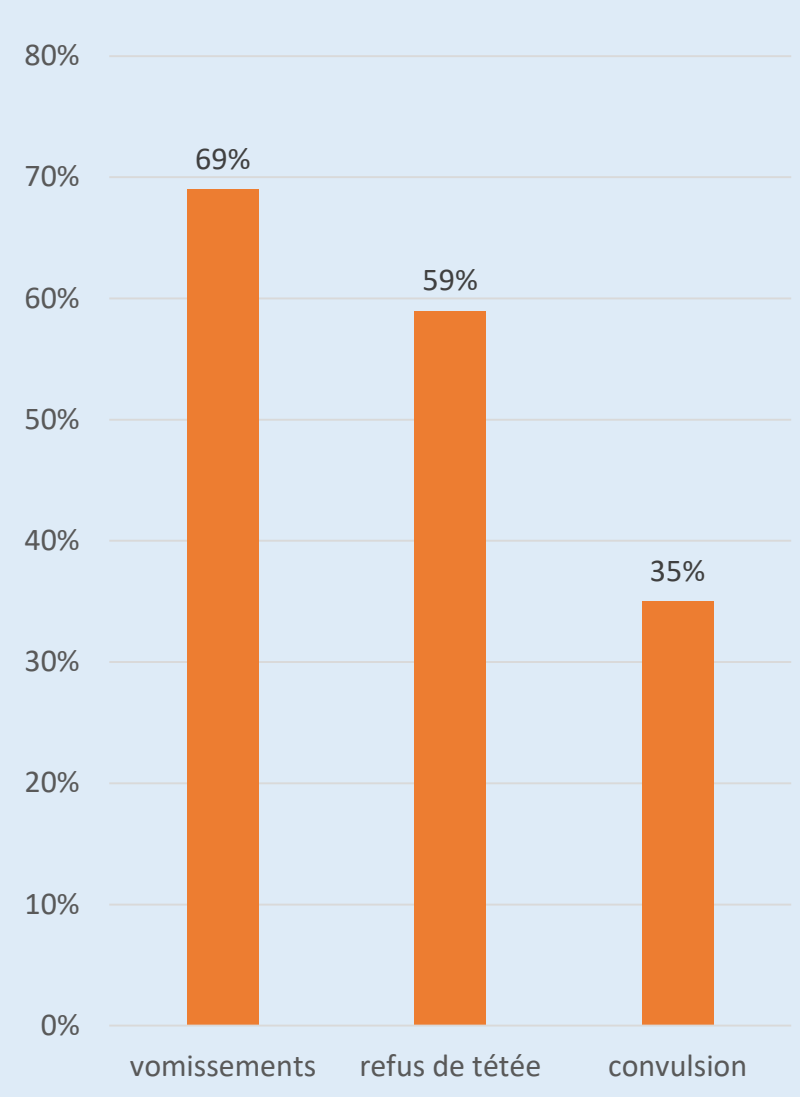


Figure 2 : les signes fonctionnels par ordre de fréquence dans notre série

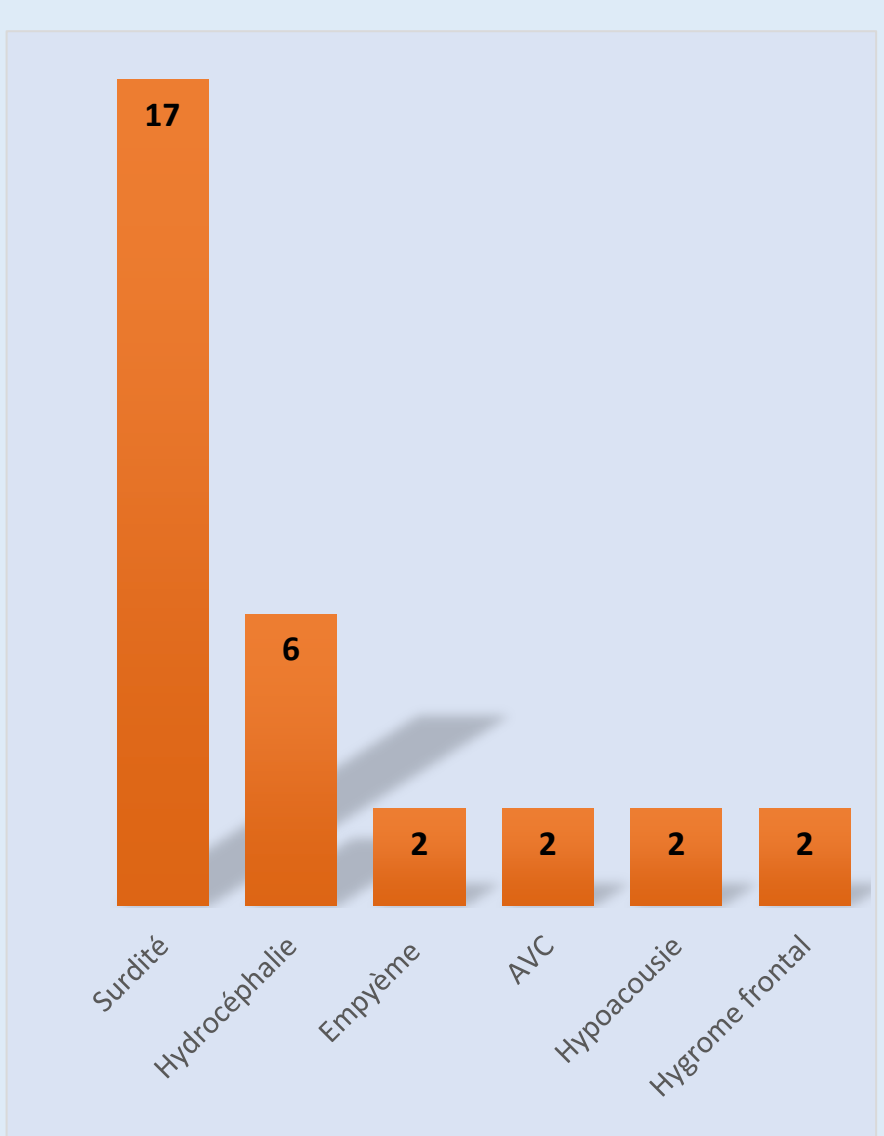


Figure 3: complications des méningites à pneumocoque dans notre série.

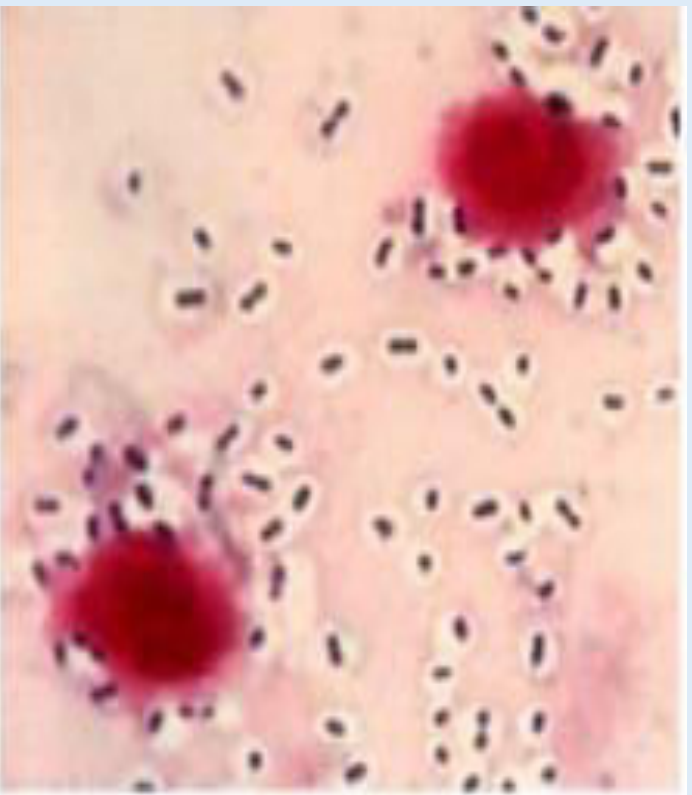


Figure 4 : Examen direct d'un LCR objectivant la présence de diplocoques gram positif encapsulés.



Figure 4 : aspect des colonies de pneumocoque sur gélose au sang.

Discussion:

L’âge moyen des patients dans notre série était de 4 ans, ce qui concorde avec une étude faite en Guinée en 2019. Plusieurs études menées sur la méningite ont rapporté une prédominance masculine, rejoignant ainsi les résultats de notre série. La fièvre a été notée chez tous nos patients, suivie par les troubles digestifs, ce qui rejoint les résultats de la littérature. Concernant le profil bactériologique , l’aspect trouble du LCR est le plus représentatif avec une cellularité à prédominance neutrophile, ce qui rejoint les résultats de la littérature. L’examen direct était positif dans 64% des cas, ce qui concorde avec le résultat de l’étude faite en Guinée en 2019. Dans notre série, la culture était positive dans 49% des cas, ce qui est proche des résultats retrouvés dans une étude réalisée au MALI. En France , selon le CNR des pneumocoques 2021 , 36% des souches étaient de sensibilité diminuée à la pénicilline, ce qui est proche du résultat de notre série. L’antibiothérapie constitue le pilier du traitement, elle a reposé essentiellement sur la ceftriaxone par voie intraveineuse, ce qui concorde avec les résultats de la littérature. la surdité et l’hydrocéphalie étaient les séquelles les plus décrites dans la littérature, ce qui concorde avec les résultats de notre étude. L’étude réalisée en Guinée a rapporté 27% de cas de décès, alors que seulement 4% des nos patients étaient décédés.