



Since January 2020 Elsevier has created a COVID-19 resource centre with free information in English and Mandarin on the novel coronavirus COVID-19. The COVID-19 resource centre is hosted on Elsevier Connect, the company's public news and information website.

Elsevier hereby grants permission to make all its COVID-19-related research that is available on the COVID-19 resource centre - including this research content - immediately available in PubMed Central and other publicly funded repositories, such as the WHO COVID database with rights for unrestricted research re-use and analyses in any form or by any means with acknowledgement of the original source. These permissions are granted for free by Elsevier for as long as the COVID-19 resource centre remains active.



ELSEVIER

Disponible en ligne sur
SciVerse ScienceDirect
 www.sciencedirect.com

Elsevier Masson France
EM|consulte
 www.em-consulte.com

**Médecine et
 maladies infectieuses**

Médecine et maladies infectieuses 46 (2016) 128-129

17^{es} Journées Nationales d'Infectiologie

Posters

VIRO – Infections virales (hors VIH, grippe, hépatites virales)

VIRO-01

Intérêt du test de diagnostic des virus respiratoires par PCR multiplex.

C. Martin (1), R. Kessler (1), S. Fafi Kremer (1), Q. Lepiller (1), D. Christmann (1), X. Argemi (1), N. Lefebvre (1), N. Douiri (1), M. Baldeyrou (1), Y. Hansmann (1)

(1) Hôpitaux Universitaires de Strasbourg, Strasbourg.

Introduction Les infections respiratoires représentent la première cause de prescription d'antibiotiques. Cependant bon nombre d'entre elles sont dues à des infections virales pour lesquelles il n'y a pas d'indication d'antibiothérapie. L'utilisation des nouvelles techniques de dépistage rapide des virus, réalisées en routine sur des prélèvements des voies respiratoires supérieures pourrait orienter le choix de la thérapeutique dans les situations sans gravité clinique et ainsi contribuer à limiter la prescription des antibiotiques.

Matériels et méthodes Analyse rétrospective descriptive des patients chez qui a été prescrite une recherche de panel viral respiratoire par PCR multiplex sur frottis nasal entre 2009 et 2013 dans des services de pneumologie et de maladies infectieuses de CHU.

Résultats Le test a été prescrit chez 95 patients (61 patients en maladies infectieuses et 34 en pneumologie). Leur âge moyen était de 54 ans et leur score de comorbidité de Charlson à 3,5. Parmi eux, 58 patients présentaient une pneumopathie radiologique. La recherche virale était positive chez 17 patients au total : virus influenza (9x), rhinovirus (6x), métapneumovirus (2x), coronavirus (2x), virus parainfluenza (2x) et virus syncytial respiratoire (2x). Sur les 17 patients, 5 présentaient une infection mixte documentée bactérienne et virale.

Nous avons réalisé une analyse comparative de trois groupes de patients selon la documentation microbiologique : viral (17 patients), bactérien (11 patients), mixte (5 patients). Il n'y avait pas de différence significative quant au tableau clinique, biologique et radiologique. Les patients avec une infection virale documentée avaient une durée d'hospitalisation plus courte et une durée de traitement antibiotique plus courte par rapport aux deux autres groupes. L'évolution était superposable dans les deux groupes.

Conclusion Les virus sont en cause dans un bon nombre d'infections respiratoires hautes et basses. La détection du virus par PCR multiplex permet d'affiner le diagnostic microbiologique et contribue, en cas de positivité à limiter la durée de l'antibiothérapie et d'hospitalisation.

Aucun lien d'intérêt

VIRO-02

Infections néonatales à Entérovirus et Parechovirus

M. Lazrek (1), E. K. Alidjinou (1), I. Schuffenecker (2), I. Ilka (1), N. Kacet (1), A. Dewilde (1), D. Hober (1)

(1) CHRU de LILLE / Univ. Lille (2),

(2) CHU de Lyon. CNR des Enterovirus.

Introduction Les infections néonatales à Entérovirus (Ev) et Parechovirus (PeV) sont des infections fréquentes chez les jeunes enfants mais l'analyse de ces infections chez les nouveau-nés demeure primordiale du fait du manque de connaissance des facteurs associés à leur potentielle gravité. L'objectif de notre travail était de déterminer les caractéristiques des infections néonatales à Ev et PeV.

Matériels et méthodes Entre le 1^{er} janvier 2013 et le 31 décembre 2015, les données épidémiologiques, cliniques et virologiques des infections néonatales à Ev et PeV (âge ≤ 28 jours) diagnostiquées par RT-PCR, ont été prospectivement documentées. Le génotypage a été réalisé par séquençage de la région VP1. Les nouveau-nés étaient tous hospitalisés dans un CHU ou dans un des 10 hôpitaux périphériques permettant de couvrir l'ensemble d'une même région de plus de 4 millions d'habitants.

Résultats Durant la période de l'étude, 57 prélèvements provenant de 47 nouveau-nés ont été testés positifs vis à vis de l'Ev (51 prélèvements, 41 patients) ou du PeV (6 prélèvements, 6 patients). Ce qui représente 17,9 % (57/317) de l'ensemble des prélèvements testés positifs tout âge confondu. La médiane d'âge était de 17,5 jours pour le groupe Ev (5-28) et de 9,5 jours (7-23) pour le groupe PeV. Les taux d'hospitalisation en réanimation ou en soins intensifs étaient respectivement de 17 % (7/41) et de 50 % (3/6).

Les manifestations cliniques les plus fréquemment associées aux infections à Ev néonatales étaient la fièvre (82,9 %, 34/41) et les signes neurologiques (24 %, 10/41). Une fièvre isolée sans point d'appel clinique a été notée pour 46 % des nouveau-nés (19/41). L'analyse des infections précoces à Ev (âge ≤ 8 jours) montre que les signes neurologiques sont quasi constants dans ce groupe (83 %, 5/6 versus 14 % dans le groupe des infections tardives, 5/35) et la proportion des infections sévères plus élevée (50 %, 3/6 versus 5,7 %, 2/35). Parmi les infections sévères, on retrouve 2 cas groupés liés à une infection nosocomiale et un décès. Le groupe des infections à PeV est caractérisé par des manifestations cliniques d'allure sévère (83,3 %, 5/6) mais d'évolution rapidement favorable. La fièvre était toujours présente.

Le génotype des Ev a pu être obtenu pour 78 % des patients (32/41). Quinze génotypes différents ont été retrouvés. Le génotypage des PeV a permis d'identifier 5 PeV3 et 1 PeV4.

La saisonnalité des infections à Ev montre 2 pics saisonniers estival et automnal d'égale ampleur. L'ensemble des cas de PeV a eu lieu pendant une même période au cours d'une même épidémie.

Conclusion Cette analyse régionale des infections à Ev et PeV nous a permis de confirmer les signes cliniques similaires des 2 infections, de confirmer la gravité des infections précoces et d'étudier la saisonnalité dans notre région.

Aucun lien d'intérêt

VIRO-03

Cas d'entérococcolite nécrosante associés à une infection nosocomiale à entérovirus dans une unité de néonatalogie

E. Alidjinou (1), M. Lazrek (1), I. Schuffenecker (2), B. Pindi (3), F. Lapeyre (3), N. Kacet (4), I. Engelmann (5), A. Dewilde (5), D. Hober (5)

(1) Virologie CHRU Lille,

(2) CNR Entérovirus CHU Lyon,

(3) Néonatalogie CH Valenciennes,

(4) Néonatalogie CHRU Lille,

(5) Virologie CHRU Lille.

Introduction L'entérococcolite nécrosante est une urgence digestive majeure chez les nouveau-nés avec une incidence entre 1 et 8 % dans les unités de soins intensifs en néonatalogie. C'est une maladie multifactorielle dont la pathogenèse n'est pas entièrement élucidée. Les facteurs de risque les plus