

Conférence d'Internat n°1 :

Cocci Gram positif

- 1) **Donnez les principaux caractères morphologiques et biochimiques permettant de différencier le genre *Staphylococcus* du genre *Streptococcus* ?**
- 2) **Citez les prélèvements dans lesquelles *S. aureus* est pathogène ? et est commensal ?**
- 3) **Citez les prélèvements dans lesquelles *S. pyogenes* est pathogène ? et est commensal ?**
- 4) **Expliquez le principe de la classification de Lancefield et replacez les 3 streptocoques du programme de l'Internat (*S. pyogenes*, *S. agalactiae* et *S. pneumoniae*) dans cette classification.**
- 5) **Les cocci Gram positif (*S. aureus*, *S. pyogenes*, *S. agalactiae*, *S. pneumoniae*) possèdent-ils des aspects caractéristiques sur gélose au sang ? si oui, lesquels ?**
- 6) **Citez une gélose sélective utilisée pour l'isolement des bactéries Gram positif et donnez un exemple de son utilisation.**
- 7) **Citez une gélose sélective de *S. aureus* (hors milieu chromogène) et expliquez son fonctionnement ?**
- 8) **Dans le cadre d'une méningite à pneumocoque, comment peut on mettre en évidence la capsule de celui-ci ?**
- 9) **Pneumopathie :**
 - a) **Citez 2 bactéries (autres que le pneumocoque) pouvant donner ce tableau clinique**

b) Citez 3 examens pouvant apporter des éléments en faveur d'une pneumopathie à pneumocoque

c) Quel est le traitement de choix pour une pneumopathie à pneumocoque ? en cas de contre-indication, quelle autre molécule peut on utiliser ?

10) Expliquez la physiopathologie d'une septicémie à *S. aureus* ? (mode de contamination, porte d'entrée, facteurs de virulence, complications ())

11) Expliquez les 3 grands profils de résistance de *S. aureus* aux bêta-lactamines ? Comment peut on les détecter ?

12) Quel est alors le traitement de référence pour ces 3 profils de *S. aureus* ?

13) Expliquez le principal mécanisme de résistance du Pneumocoque aux bêta-lactamines ? Comment peut on le détecter ?

14) Quelle est la particularité des Streptocoques vis-à-vis des aminosides ?

15) Quelles sont les fluoroquinolones actives sur les pneumocoque (DCI et nom de spécialité)

Cas cliniques

A) Un homme de 60ans se présente aux urgences avec un tableau clinique de méningite.

Le LCR prélevé est trouble

Protéïnorachie = 2g/L

Glycorachie = 0.05mmol/L (pour une glycémie à 5,5mmol/l)

GB : 850/mm³ avec 97% de PNN

La coloration de Gram révèle la présence de cocci Gram +

1) Quel test biologique rapide peut on utiliser pour confirmer cette étiologie et préciser le germe en cause ?

2) Quel traitement probabiliste doit-on instaurer ?

3) Citez le principal élément de prévention primaire des infections à ce germe. Quels groupes de population sont concernés par cette mesure ?

B) Mme B, enceinte, 30SA. Sa grossesse se passe de manière irréprochable !!! Mme B était toxoplasmose positive avant sa grossesse, ses sérologies VIH, syphilis, hépatite B, CMV ont toujours été négatives, elle ne mange plus de fromage, de charcuterie, de coquillages í pour éviter le risque de listériose. Elle vit dans une « stérilité absolue » (original pour une femme enceinte).

Son médecin effaré par une telle rigueur prend plaisir à lui expliquer qu'il reste encore une infection bactérienne que l'on a pas recherchée et qui pourrait être dramatique pour son pauvre petit !!

a) Quelle infection est évoquée par ce brave médecin, comment se contamine l'enfant et quels en sont les risques ?

b) Quelles mesures sont mises en place pour éviter la contamination ?

c) En cas de signes cliniques chez le nouveau-né, quel examen biologique doit être réalisé en urgence ? Quels sont les résultats le plus souvent rencontrés dans cette atteinte ?

d) Quel est le traitement de cette pathologie ?

C) Le petit Adrien, 12ans présente des douleurs pharyngées avec une otalgie. L'auscultation montre une inflammation de l'oro-pharynx avec des amygdales érythémateuses et le médecin pose alors le diagnostic d'angine érythémateuse.

a) Quel est l'étiologie bactérienne la plus fréquente de ce type d'angine ?

b) Comment peut on confirmer cette étiologie ?

c) Quel traitement doit on alors instaurer ?

d) En l'absence de traitement, quelles complications peut on redouter et comment en fait on le diagnostic ?