

**PROFIL MICROBIOLOGIQUE DES INFECTIONS RENCONTRÉES AU COURS DES NEUTROPÉNIES FÉBRILES APRÈS UNE CHIMIOTHÉRAPIE D'INDUCTION DES LEUCÉMIES AIGUES: À PROPOS DE 120 CAS.**

R.Nacib<sup>1</sup>, F.Soltani<sup>1</sup>, M.Aiche<sup>1</sup>, N.Sakhril<sup>1</sup>, H.Benahya<sup>1</sup>, S.Bennacer<sup>1</sup>, N.Merzougui<sup>2</sup>, A.Benbouza<sup>2</sup>, S.Benamar<sup>2</sup>, M.Saidi<sup>1</sup>.  
<sup>1</sup>Service d'Hématologie et de Thérapie Cellulaire -<sup>2</sup>Laboratoire Central, Centre de Lutte Contre le Cancer, Batna.

**Introduction :**

- Les infections rencontrées au cours de l'induction des leucémies aiguës (LA) sont des Bacilles Gram Négatifs (BGN) ou des Cocci Gram Positifs (CG+) en raison de l'utilisation croissante des voies veineuses centrales.
- **L'objectif** de ce travail est d'identifier le profil microbiologique des germes rencontrés chez nos pts.

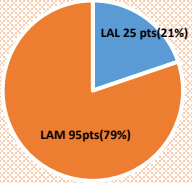
**Patients et méthodes :**

- Etude rétrospective sur 06 ans (2018-2023), 394 patients (pts) traités pour LA, nous avons colligé tous les épisodes de fièvre au cours de neutropénies survenus durant l'aplasie post induction.
- **Examen clinique**
- **Examens biologiques :** Hémocultures sur KT et en périphérie ➤ des prélèvements de gorge, ECBU et autres sites suspects.
- **Examens radiologiques:** radio du thorax, échographie abdominopelvienne, scanner thoracoabdominopelvien.

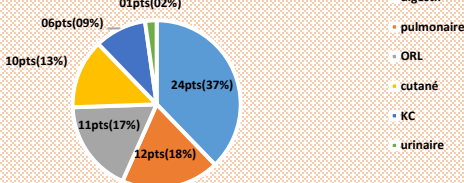
**Résultats:**

120 pts ont présenté une NF, âge médian est de 49 ans (16-65) et le sex-ratio (H=75/F=46) 1.6

**Type de leucémie aigue**

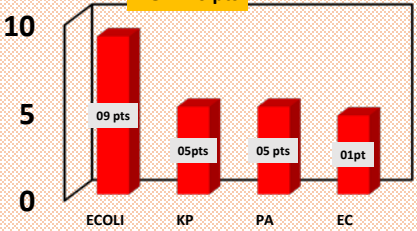


**Documentation Clinique :64 pts(53%) (2)**

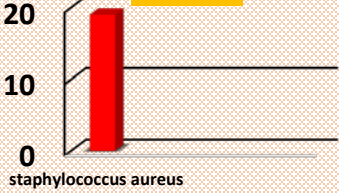


**Hemocultures +:39 (32%)**

**BGN: 20 pts**

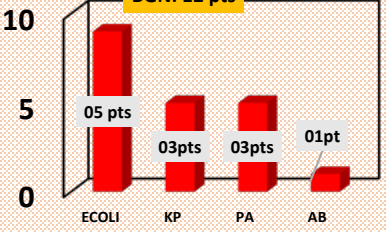


**CG+: 19pts**

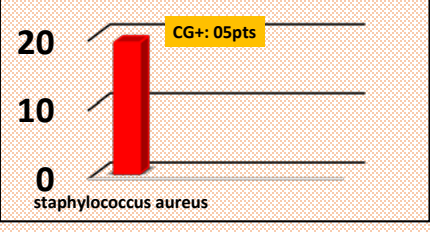


**Prélèvements peripheriques:17 (14%)**

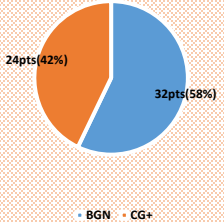
**BGN: 12 pts**



**CG+: 05pts**



**En totalité**



**Conclusion :**

- L'épidémiologie bactérienne du service montre :
- une légère prédominance des BGN (p=0,89) qui sont soit manu portés ou à point de départ digestif .
- soit des CG+ secondaires à l'utilisation des voies veineuses centrales puisque 89 pts (74%) ont bénéficié d'un cathéter central (KTC). Comme retrouvé dans la littérature (1) .
- La lutte contre les infections nosocomiales : le CLIN, personnel soignant et l'installation d'équipement de traitement d'air dans les chambres d'isolement.

**Bibliographie:**  
 1-L. Badertscher et al.Revue médicale suisse ,2016.  
 2-Z. Kaci , Revue algérienne d'hématologie, 2018.