

Sepsis à Bacilles à Gram Négatif

Pr . Messast

Définitions des états infectieux

- Infection
- Syndrome de Réponse Inflammatoire Systémique
- **Sepsis**
- Sepsis grave
- Choc septique
- Syndrome de Défaillance Multi-viscérale
- Décès

1. Infection

- Résultat d'une agression de l'Homme
 - Réponse inflammatoire
- Bactériémie
 - Présence de bactéries viables dans le sang
 - Hémocultures

2. Syndrome de Réponse Inflammatoire Systémique (SRIS)

- Température > 38 °C ou < 36 °C
- Rythme cardiaque > 90 battements/min
- Rythme respiratoire > 20 cycles/min
 - Ou Hyperventilation : PaCO₂ < 32 mmHg
- Leucocytes > 12.000/mm³ ou < 4.000/mm³

Au moins 2 signes

3. Sepsis

Association de :

- SRIS
- Infection confirmée au moins cliniquement
- On trouve souvent
 - Une altération de l'état général
 - Des frissons répétés

Mortalité : 10-15 %

✓ Conduite A Tenir ?

- Rechercher
 - la porte d'entrée
 - une localisation secondaire
- Rechercher l'étiologie du sepsis
- Traiter
- Surveiller
- ✓ **Porte d'entrée**
- Digestive
 - Lithiases de la vésicule
 - Néoplasies, maladies inflammatoires
- Urinaire
 - lithiase
- Nosocomiale (germes résistants)
 - Chirurgie
 - Explorations invasives
 - Sonde urinaire
- ✓ **Localisations métastatiques**
 - Pleuro-pulmonaires : abcès, pneumopathies
 - Cardiaques : endocardites

- Cérébro-méningées : abcès, méningites
- Ostéo-articulaires : ostéomyélites
- Rénales
- Hépatiques
- ✓ **Etiologie**
- Hémocultures
 - 2-3 espacées
 - Frissons ou pics fébriles
- Prélèvements
 - Porte d'entrée
 - Localisations secondaires
- Radiologie
 - Radiographie du thorax
 - échographies
- ✓ **Germes en cause**
- Sepsis communautaires
 - *Escherichia coli* (80% des cas)
 - *Klebsiella pneumoniae*
 - *Protéus mirabilis*
- Sepsis communautaires
 - *Enterobacter*
 - *Serratia*
 - *Citrobacter*
- ✓ **Traitement**
- Hospitalisation
- Antibiothérapie probabiliste
 - Association de 2 antibiotiques
 - Bactéricides et synergiques
 - C3G ou fluoro-quinolone + Aminoside
- Réévaluation à 48-72 heures
- Traitement
 - porte d'entrée
 - Métastases septiques

4. Sepsis grave

Association de :

- Sepsis
 - Dysfonction d'organe
 - Ou hypo-perfusion
 - Ou hypotension
- Mortalité : 20-30 %

5. Dysfonction d'organe

- Hypoxémie
- Débit urinaire < 0,5 ml/kg/h
- Coagulopathie
- Acidose métabolique

Hypo-perfusion

- Acidose lactique
- Oligurie
- Encéphalopathie aiguë

Hypotension

- PA systolique < 90 mmHg

- Réduction d'au moins 40 mmHg de PA habituelle
- ✓ **Conduite A Tenir ?**
- Hospitaliser en Unité de Soins Intensifs
- Remplissage vasculaire
 - 1000 cc SSI toutes les 20 min
 - Pendant une heure maximum
 - Sinon considérer comme choc septique

6. Choc septique

Association de :

- Sepsis grave
- Hypotension persistante malgré remplissage
- Avec ou sans hypo-perfusion
- Mortalité : 40-50 %

Retentissement viscéral

- Rénal : diurèse, urée, créatinine, ionogramme
- Pulmonaire : SDRA, OAP lésionnel
- Neurologique : encéphalopathie
- Digestif : hémorragies
- Hépatique : cytolyse, cholestase
- Hémostase : CIVD
- Hospitaliser en Réanimation Médicale

Remplissage

- Plasmagel (colloïdes) : 500 cc en 20 min
- Si échec : Plasmagel : 500 cc en 20 min
- Si échec : Dopamine 10-20 µg/kg/min
- Si échec : Ajouter Dobutamine 5-15 µg/kg/min
- Si échec : Adrénaline 0,5-5 µg/kg/min
- Si échec : ?

7. Syndrome de défaillance multi-viscérale

- Plusieurs dysfonctions d'organe
 - Cerveau
 - Cœur
 - Poumon
 - Rein
 - Moelle osseuse
 - foie