

# Choix de l'antibiothérapie au cours des exacerbations aiguës des DDB en milieu hospitalier.

39<sup>ème</sup> congrès National de La Société Marocaine des Maladies Respiratoires Février 2025 Casablanca.

A. Mourhri, S. Moatassime, B. Chraïbi, M. Ijim, O. Fikri, L. Amro

Service de pneumologie, Hôpital ARRAZI, CHU Mohammed VI, Laboratoire LRMS, FMPM, UCA, Marrakech, Maroc

## INTRODUCTION

Les exacerbations aiguës de dilatations de bronches constituent une cause de morbidité et mortalité principalement dans les pays en voie de développement. L'antibiothérapie demeure le principal pilier thérapeutique dans ces situations.

Le but de ce travail est de préciser les différents schémas d'antibiothérapie au cours des hospitalisations pour surinfection de DDB.

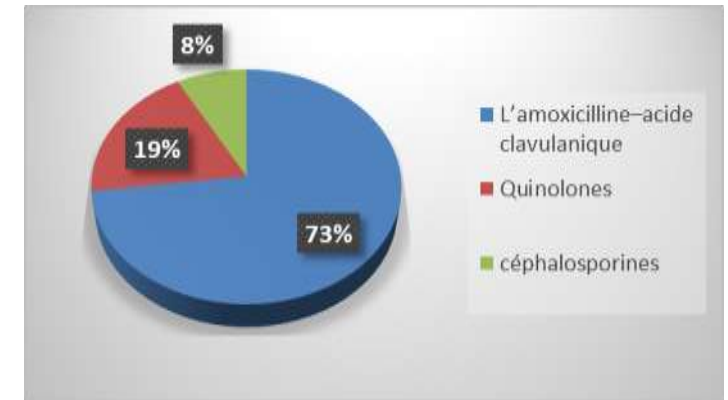
## PATIENTS ET METHODES

Nous rapportons une étude rétrospective incluant les patients hospitalisés pour exacerbations aiguës de DDB au service de pneumologie du CHU Mohamed VI de Marrakech sur une période de 3 ans (Du Janvier 2021 au Décembre 2023)

## RESULTATS

Nous avons colligé 45 cas. La moyenne d'âge était de 46 ans (extrêmes entre 29–69 ans) avec une légère prédominance féminine dans 51,8 % des cas. L'association des DDB à des comorbidités était retrouvée dans 46,3 % des cas.

Il s'agissait essentiellement de diabète dans 17 % des cas et de cardiopathie dans 12 % des cas. Le recours aux antibiotiques était corrélé à l'existence d'expectorations purulentes ou verdâtres récentes dans tous les cas, d'une augmentation de l'abondance des expectorations dans 87 % des cas, de fièvre dans 24 % des cas. Tous nos patients étaient traités à l'admission par une antibiothérapie probabiliste par voie intraveineuse. L'amoxicilline–acide clavulanique était fréquemment prescrit dans 75 % des cas suivi par les quinolones dans 19 % des cas et les céphalosporines dans 8 % des cas. L'examen cyto bactériologique des expectorations était réalisé chez tous nos patients, la culture avait permis d'isoler un germe dans 22,5 % des cas, elle était poly microbienne dans 71 % des cas et stérile dans 6,5 % des cas. La recherche de BK dans les expectorations était demandée systématiquement chez tous nos patients avec une mise en évidence de BAAR à l'examen direct des expectorations dans 9,8 % des cas. L'antibiothérapie a été modifiée ou adaptée aux résultats bactériologiques dans 34 % des cas, elle était faite essentiellement d'une bithérapie en associant un macrolide. L'évolution était favorable dans 94 % des cas



**Graphique 1 :** la classification des patients selon le choix d'antibiothérapie

## CONCLUSION

La prescription rationnelle d'antibiothérapie reste un élément incontournable pour une meilleure prise en charge des surinfections des DDB.

Aucun conflit d'intérêt