

I. DEFINITION:

- Infection conditionnée par des décharges massives et répétées dans le sang de bactéries pathogènes, issues d'un foyer septique appréciable ou non.

II. BACTERIOLOGIE :

- 1) Cocci GRAM positif : staphylocoque.
- 2) Bacille GRAM négatif : Escherichia coli, Klebsiella, Protéus, Entérobacter, Serratia,
- 3) Pseudomonas aerogenosa: infection nosocomiale++.
- 4) Anaérobies.

III. EPIDEMIOLOGIE

• Portes d'entrées:

Cutanée (plaie, brûlure, escarre...)
Urinaires (infection, sondage..)
Digestives,
Cathéter de perfusion,
Gynécologique (avortement, geste médicaux..)

• Terrain:

Immunodéprimé, Malnutrition, Traitement immunosuppresseur (antimitotique, corticoïdes, immunosuppresseur après greffe d'organe) Maladies auto-immune.
Prise d'antibiothérapie au préalable.

• Circonstances:

communautaires : sans relation avec les soins.

Nosocomiales: (liée aux soins)

Investigation,
Instrumentation,
Chirurgie
surtout la Réanimation.

VI. PHYSIOPATOLOGIE:

- Bactériémie à point de départ **thrombo-phlébitique**: thrombophlébite le plus souvent infra-clinique au voisinage de la porte d'entrée,
- bactériémie à point de départ **lymphatique**: fièvre typhoïde, brucellose.

Il s'agit d'une colonisation du thrombus par des Bactéries, fragmentation et libération de microthrombi septiques dans la circulation entraînant un état septicémique avec localisations secondaires

V. CLINIQUE

SRIS: Syndrome de réponse inflammatoire systémique

Association d'au moins 2 des signes suivants :

- ❖ $T^{\circ} > 38^{\circ}$ ou $< 36^{\circ}$
- ❖ FC $> 90/mn$

Etats infectieux

Dr : Y.BADLA

- ❖ FR > 20/mn ou hyperventilation avec $PCO_2 < 32$ en AA
- ❖ Leuco > 12 000/mm³ ou < 4000/mm³ ou > 10% de cellules immatures
peu spécifiques liés à des agressions cliniques graves, Ex : pancréatite, ischémie

SEPSIS : SRIS + infection

Sepsis sévère : Sepsis avec dysfonction d'organe ou hypotension

Hypoxémie

Diurèse < 0,5 ml/kg/h

Coagulopathie

Acidose métabolique

Encéphalopathie

TA < 90mmhg (ou $\Delta TA > 40$)

CHOC SEPTIQUE : Sepsis avec hypotension persistante malgré un remplissage vasculaire adapté

C'est l'apanage des bacilles gram négatif.

L'examen clinique du patient objective :

Fièvre (40°), Frissons inconstants, hypothermie parfois, ictère, hyperventilation,

- faciès terreux, grisâtre

- sueurs abondantes,

- tachycardie

- hypotension artérielle

- oligurie

- hyperventilation

- sub-ictère

- discrète hépatomégalie ou Splénomégalie.

Évolution : - sous traitement précoce et adapté: l'évolution est favorable.

- sans traitement elle se fait vers les complications, les localisations secondaires et le choc septique (pour les Bacilles GRAM négatif)

FOYERS SEPTIQUES (localisations secondaires)

L. pulmonaires : Embolies pulmonaires Pneumonie.

Endocardites : cœur sain ou lésé.

L. hépatiques : -Abscesses ou angiocholites)

L. neuro-méningées : -abscesses du cerveau ou de méningites purulentes.

L. ostéo-articulaires : spondylodiscites surtout lombaire, Arthrites purulentes

L. génitales : Prostatites, Epididymites.

L. cutanées : sepsis à pseudomonas : ecthyma gangréneux d'Ethers

VI. DIAGNOSTIC

Etats infectieux

Dr : Y.BADLA

HEMOCULTURES : élément clé du diagnostic

- avant toute antibiothérapie- au moment des pics et/ou des frissons
- asepsie rigoureuse- quantité suffisante
- sur milieu aéro-anaérobie
- compléter par un antibiogramme

Prélèvement des portes d'entrées et foyers métastatiques

- ECBU, prélèvement gynécologiques, coproculture
- culture du matériel après ablation (drain, sonde vésicale, cathéter veineux...)

VII. TRAITEMENT

1• Traitement de la bactériémie

- double antibiothérapie (active- bactéricide - synergique - par voie IV
- durée suffisante au moins 03 semaine
- après avoir fait des hémocultures+ antibiogramme.

Bétalactamines (selon la bactérie présumée sensible ou non) + **aminosides**.
.si allergie au Bétalactamines : **fluoroquinolone ou polypeptide**.

2-Traitement symptomatique:

- Correction des désordres hydro électrolytiques et métaboliques
- Épuration extrarénale
- Ventilation artificielle
- Apport nutritif

3-Traitement des localisations septiques : prolongation de la durée de l'antibiothérapie, drainage d'un abcès...