

Endophtalmies

2003

Laboratoire C.H.N.O. des Quinze-Vingts



Endophtalmies

- Rares :

- » **post-opératoire**

- » **post-traumatique**

- » **post infection cornéenne**

- » **endogène**

- Urgences diagnostiques et thérapeutiques :

Traitement adapté rapide => Pronostic visuel

Endophtalmies

- Ponction de chambre antérieure
 - Ponction de vitré
 - Choix des antibiotiques / IVT
 - » Voie générale
 - » locale
 - Endophtalmies « décapitées », torpides sous traitement antibiotique : P.C.R.
-
- Culture**
Examen direct
Contexte clinique

Prélèvements effectués chez les patients traités pour endophtalmies en 2002 et ayant au moins un prélèvement positif: culture et/ou E.D.

2002	P.C.A.	Vitré	Autres (implants, capsules, pus..)
Nb de patients	37	7	9
Nb de prélèvements	44	7	12
Culture +	23 (52%)	3 (43%)	10 (83%)
E.D. + seul	7 (16%)	2 (28,5%)	/
Culture et/ou E.D. +	30 (81%)	5 (71%)	/
Culture et E.D. négatifs	12 (27%)	2 (28,5%)	2 (16,5%)

1999	P.C.A	Vitré	Autres (implants, capsules, conj., corn ée..)
Nb patients	56	7	7
Nb prélèvements	60	8	8
Culture +	23 (38%)	0	1 (12,5%)
E.D. + seul	3 (5%)	5 (62,5%)	0
Culture et/ou E.D+	26 (43%)	5 (62,5%)	1 (12,5%)

EXAMEN MICROBIOLOGIQUE

Mise en culture rapide :

- chocolat polyvitex
- Schaedler fraîchement régénéré
- +
- extrait globulaire
- Sabouraud + antibiotiques sans cycloheximide
- Cas particuliers : culture sur milieux enrichis, culture sur cellules...

Endophtalmies « décapitées », torpides sous traitement antibiotique : P.C.R.

Examen Direct

- Lames de cytopspin
- Colorations :
 - MGG
 - Gram
 - P.A.S, Ziehl,

E. D. : Vitré, P.C.A :

Cytologie :

- Réaction essentiellement à polynucléaires et à macrophages : Endophtalmie bactérienne
- Réaction mixte à polynucléaires et à lymphocytes :
 - discrète : possible réaction inflammatoire post-opératoire
 - endophtalmie bactérienne évoluant à bas bruit :
 - endophtalmies à P.acnes
 - après traitement antibiotique, germes quiescents
 - parfois très déformés, de Gram variable

Bactéries isolées au cours des endophtalmies au C.H.N.O. des XV-XX de 1999 à 2002

	1999	2000	2001	2002
Cocci Gram +	19 82,6%	7 78%	22 73%	21 60%
Staphylocoques	11 48%	4 44,5%	13 43%	17 49%
Streptocoques	8 35%	3 33%	9 30%	4 11%
Bacilles	4 17,5%	2 22%	6 26,5%	14 40%
Bacilles gram +	4 17,5%	2 22%	5 16,5%	12 34%
Bacilles gram -	0	0	3 10%	2 6%

**Germes isolés au cours des endophtalmies post opératoires traitées au
C.H.N.O. des Quinze-Vingts**

	2001		2002	
	Nb souches	%	Nb souches	%
Cocci gram +	22	76	21	60
Staphylocoques :	13	45	17	49
Coag. négative	12	41.5	15	31
Coag. positive	1	3.5	2	6
Streptocoques :	9	31	4	11
Streptocoques oraux	8	27.5	2	6
Streptocoques pyogenes	0	0	1	2,5
Enterocoque	1	3.5	1	2,5
Bacilles :	6	21	14	40
Bacilles G +	3	10.5	12 (10 P.acnes)	34
Bacilles G -	3	10.5	2	6
Champignon filamenteux	1	3.5	0	0

Etude Norvegienne

(Sandvig, Dannevig, 2003)

Bactéries isolées de 111 endophtalmies post cataracte

staphylocoques	52%
<i>S.aureus</i>	9%
S. coagulase négative	43%
streptocoques	41%
dont enterocoques	15%
Bacilles : <i>P.acnes</i>	7%

Table 7. Visual acuity at last examination by specimen of bacteria.

Visual Acuity	Microorganism								
	Gram-Positive								
	Staphylococci		Streptococci				Rods	Other	
	Aureus	Coagulase Negative	Pneumococci	Beta-Hemolytic	Alpha-Hemolytic <i>Viridans</i>	Enterococci	<i>P Acnes</i>	Gram Negative	<i>Candida Albicans</i>
Amaurosis	0	3	4	0	2	5	0	2	0
LP	0	3	6	1	1	2	0	0	0
CF	1	2	0	0	2	2	1	1	0
0.10–0.29	1	4	0	0	1	1	1	0	1
0.30–0.69	4	6	0	0	0	0	2	0	0
0.70 or better	1	13	0	0	1	0	1	1	0
Unknown	0	1	1	1	0	1	0	0	0

CF = counting fingers; LP = light perception

2002 Infections sur éponges	n	%
S. aureus	6	86 %
S. lugdunensis	1	14 %

Endophtalmies post-op. en 2000: délais d'apparition des signes cliniques

0-72h	72h-1sem	1sem-1mois	>1 mois
2 (25%)	3 (37,5%)	2 (25%)	1 (12,5%)
<i>St.pneumoniae</i> <i>E. faecalis</i>	2 <i>S.epidermidis</i> <i>St.constellatus</i>	<i>S. Lugdunensis</i> <i>S.saccharolyticus</i> et <i>P. acnes</i>	<i>P. acnes</i>

2002 délais entre l'intervention et le diagnostic d'endophtalmie *

0-72h	72h-1sem	1sem-1mois	>1 mois
(38 %)	(34 %)	(14 %)	(14%)
<i>St. agalactiae</i> <i>St. sanguis</i> <i>St. pneumoniae</i> <i>E. faecalis</i> 3 <i>S. epidermidis</i> <i>S. saprophyticus</i> <i>S. simulans</i> <i>S. aureus</i> <i>P. aeruginosa</i> + <i>S. epidermidis</i> <i>MetiR</i> + <i>P. acnes</i>	3 <i>S. epidermidis</i> <i>S. Saprophyticus</i> <i>S. hominis</i> <i>S. capitis</i> 2 <i>P. acnes</i> <i>M. timonae</i> <i>S. epidermidis</i> + <i>P. acnes</i>	<i>S. epidermidis</i> <i>P. acnes</i> 1 <i>Bacillus circulans</i> + <i>P. acnes</i> 1 <i>P. acnes</i> + <i>S. haemolyticus</i>	<i>S. aureus</i> 2 <i>P. acnes</i> 1 <i>Coryne</i> <i>genitalium</i> + <i>S. aureus</i> (<i>caps</i>) + <i>P. acnes</i> (<i>impl</i>)

pourcentage de résistance aux principaux antibiotiques des bactéries isolées au CHNO des Quinze-Vingts en 20

■ : résistance naturelle ou absence d'indication, ■ : non testé en pratique courante

* : la réponse obtenue pour la pefloxacine est valable pour les autres quinolones

	penic. méricilline	amoxicilline	augmentin	imipen-	céfalotine	gentamicine	amikacine	tobramycine	genta 500	erythron. kana 1000	tétracycline	bacitracine	Moxifloxacin *	cip. ofloxa	chloramphénicol	rifampicicol	fosfomycine	ac fusidique					
S. aureus	88	9			9			4	16	11			32	12	1	15				36	2	8	15
S. coagulase - pneumocoques	88	13						12		31			51	33	2	18				15	11	24	38
St. Pyogenes	37	37				0				0	29	44	42	0	100					16	5	17	100
St. Oraz	27	46				15				0	25	55	36	0						1	0	6	6
St. D (3 souches)	42	37				10				2	13	75	51	2						11	8	58	96
Enterocoques	100	100				100	100			20	20	86	86	0						71	14	100	67
St. D (3 souches)	33	66				0				0	33	67	33	0						0	0	33	33
Corynébactéries	19			3	3	6		19		25			6	1	47					31	6	86	
Enterobactéries G1: P. mirabilis, E. coli			39	48	53	51	6	7	3	3			76		13				9	82	47	4	
Enterobactéries G2: Klebsiella					28	4	28	0	0	0			38		0				0	19	26	26	
Enterobactéries G3: Serratia, Enterobacter, Proteus, Citrobacter			13			3	99	2	2	4	6		77		4				2	75	96	17	
P. aeruginosa			9	100	100	9		1	29	1	4		100		55				3	100	100	66	
Haemophilus	100		42	58	25	25	25		54	66			0		0					4	0	8	
Propionibacterium acnes	0		0	0	0	0	0		57	49			1		5					0	1		

	<i>Fluoro quinolones</i>	<i>tetracyclines</i>	<i>Ac. fucidique</i>
S.aureus	↑ Jusqu'en 1998 1999 -2002 NS	↑ 1996-1998 ↓ 1999-2002	↑ 1996-2002
Staph. Coag.-	↑ jusqu'en 1998 depuis NS	↓ 1996-2002	

	<i>penicilline</i>	<i>erythromycine</i>
S. pneumoniae	↑ 1996-2001 ↓ 2002	NS
Streptocoques oraux (dont pneumo)		↑ 1996-2002

	augmentin	cefalotine	ceftazidime	tetracycline
Enterobactéries G1 (E.coli, P.mirabilis)	↑ 1996-2002	↑ 1996 - 2002	↑ 2001- 2002	NS
Enterobactéries G2 (Klebsiella)	↑ 1998 - 2002	↑ 1996- 2002	NS	↑ 1999-2002

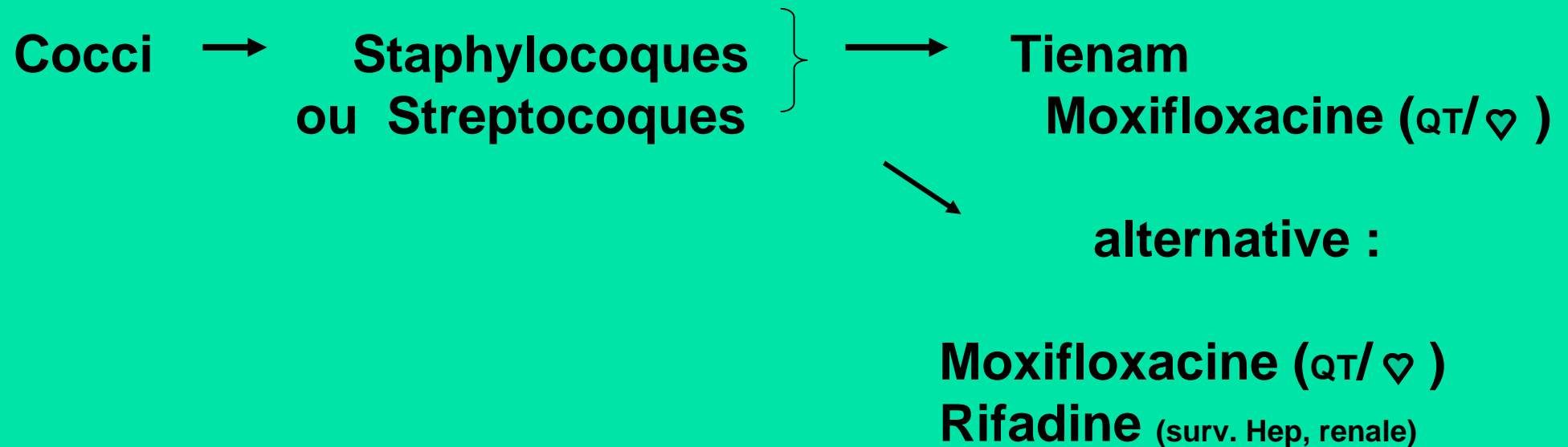
	penicilline	Gentamicin _e	peflacine	Cipro floxacin
Haemophilus	↑ 1996- 2002	↑ 1999- 2002	NS	/
Pseudo monas aeruginosa	/		↑ 1998- 2001 et ↓ 2002	↑ 1998- 2000 et ↓

Le traitement de première intention devra tenir compte :

- du résultat de l'examen direct
- de la symptomatologie
- du contexte environnant, ex: patient ayant séjourné à plusieurs reprises dans des services hospitaliers ou venant d'une maison de retraite : le risque de portage d'une flore résistante aux antibiotiques est plus élevé, patient connu porteur de BMR...
- du contexte clinique : diabétique, I.R., immunodéprimé...
- du passage des antibiotiques dans l'œil
- des profils de résistance des germes isolés habituellement
- des interactions médicamenteuses :

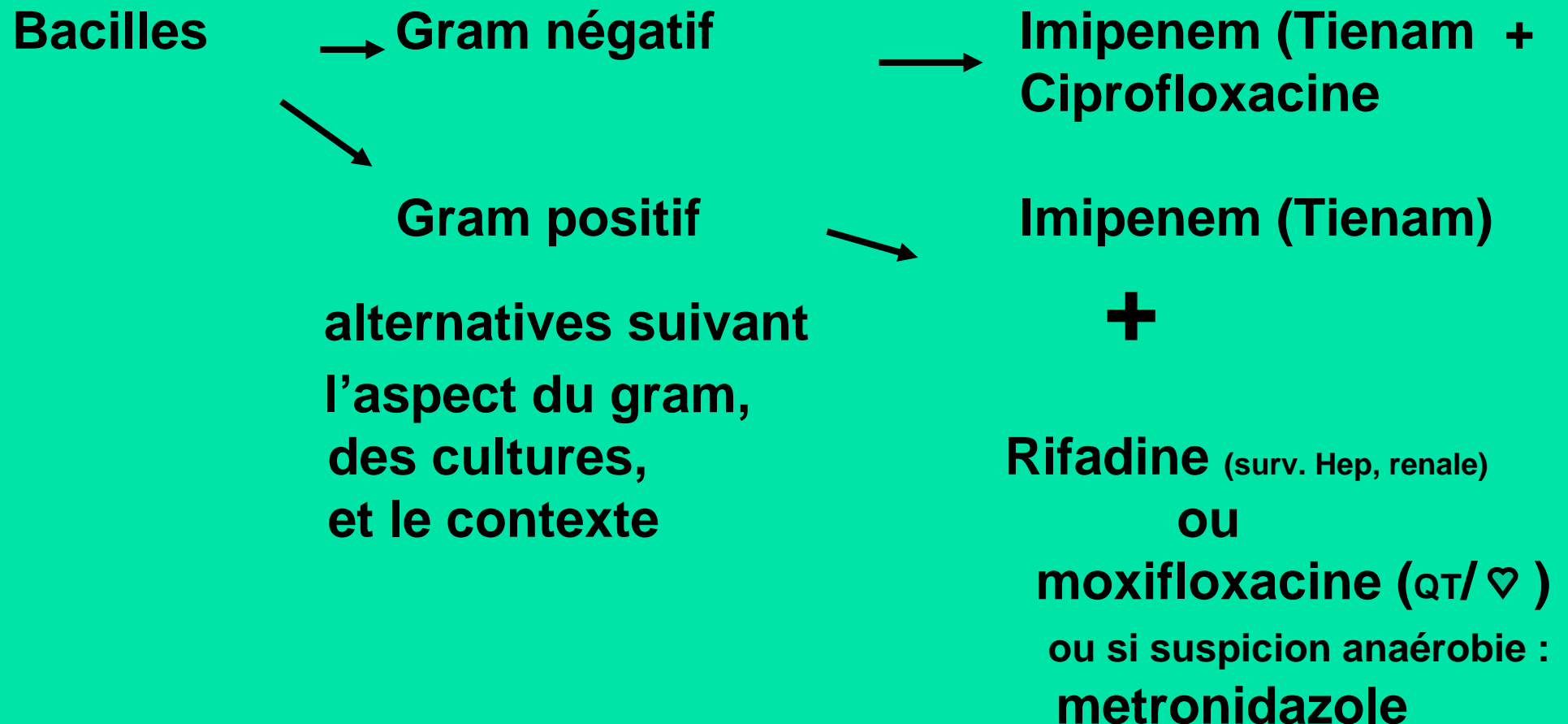
Examen direct → traitement avant l'antibiogramme

Jusqu'à présent : si Cocci :



Examen direct → traitement avant l'antibiogramme

Jusqu'à présent : si Bacilles :



merci