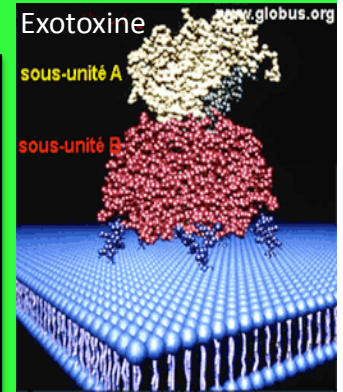
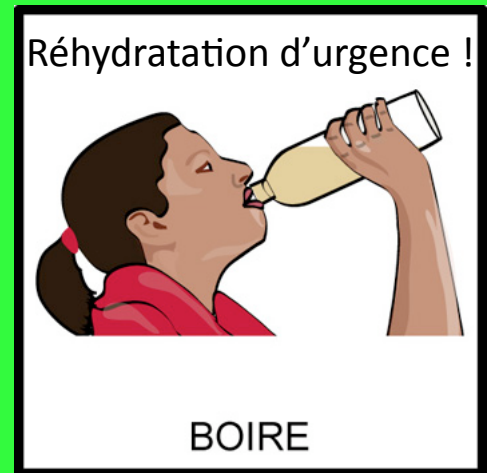
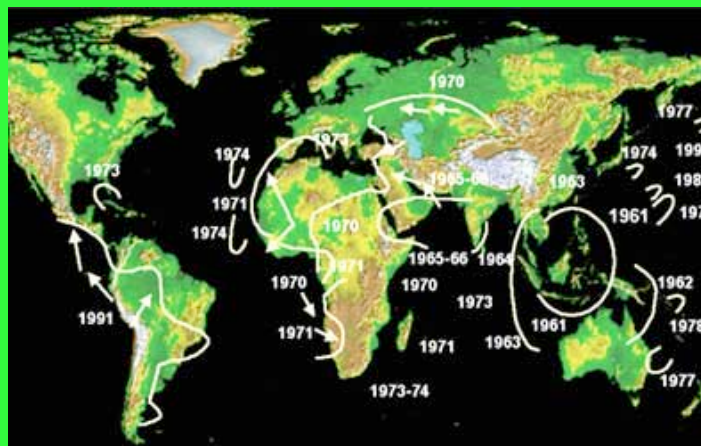


Vibrio cholerae



Seme Pandémie ?



1 – Généralités

- Agent pathogène
- Réservoir et transmission
- Physiopathologie
- Epidémiologie

2 – Clinique

- Le choléra

3 – Diagnostic biologique

- Examen direct
- Coproculture
- Biochimie
- Autres examens

4 – Antibiogramme et traitement

- Sensibilités aux ATB
- Conduite théra à tenir
- Prophylaxie

1 – Généralités

☐ Agent pathogène

- Famille des
- Bacille G- incurvé, en forme de virgule
- Non Capsulé, non sporulé, AAF, halophile
- Mobile en « vol de moucheron »
- Non exigeant

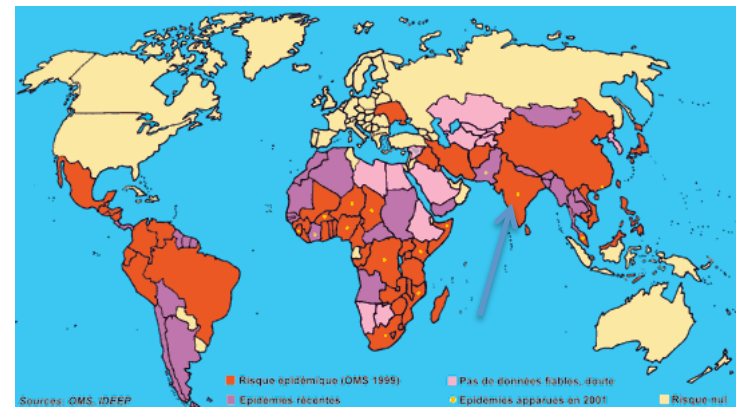
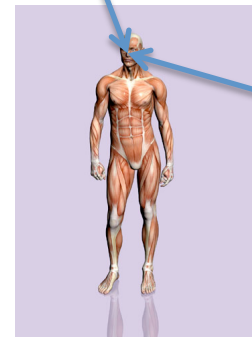
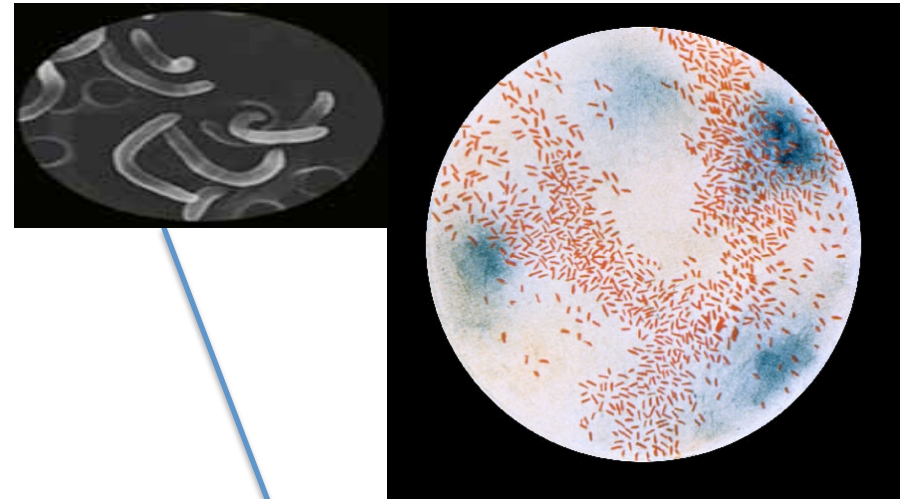
☐ Réservoir et transmission

➤ Réservoir

- Maladie strictement humaine
- Eaux salées ou douce (survie 15j = faible)
- En association avec des crustacés et du zooplancton

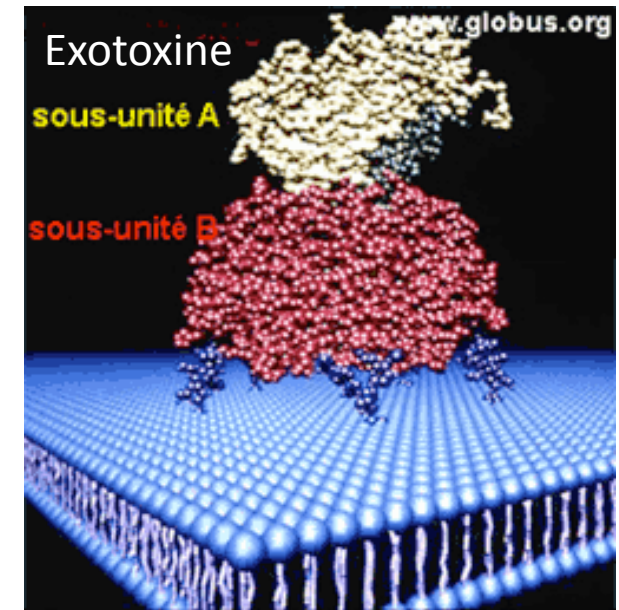
➤ Transmission

- Contamination interhumaine par les mains
- Contamination **alimentaire** (poisson cru, coquillage)
- Contact avec les **eaux souillées**
- **Maladie très contagieuse ---> Pandémie !**



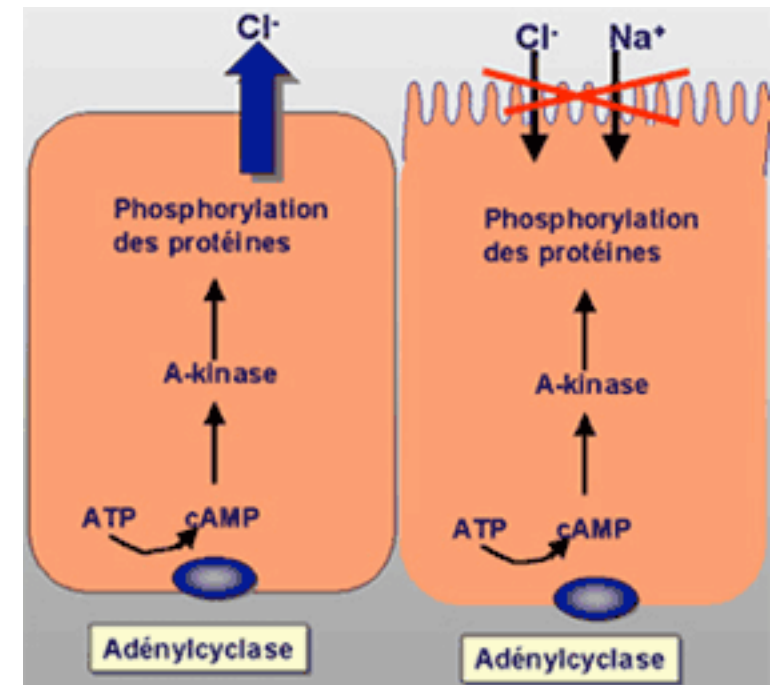
❑ Physiopathologie

- Implantation plus facile chez les malnutris (hypoacidité gastrique)
- Courte incubation (QQh à 5j)
- Adhésion, multiplication intestinale et production d'une **exotoxine** qui active l'adényl cyclase cellulaire
- Induit une fuite d'eau, des Cl^- , de K^+ et de HCO_3^- des enterocytes
- Le bacille ne franchit pas la barrière intestinale



❑ Epidémiologie

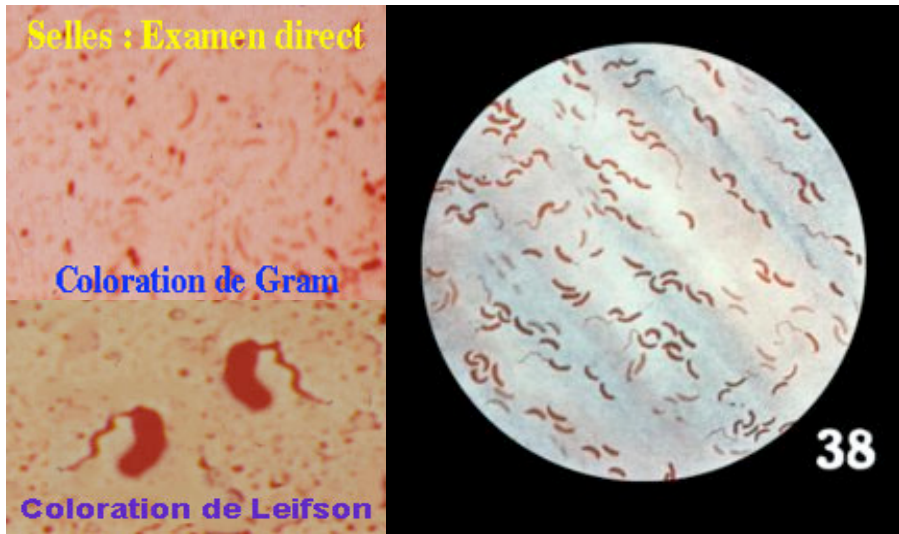
- PVD ---> Pandémies en Asie et Afrique
- En France : voyageurs revenant de pays infestés
- 8eme pandémie via le 0139 en inde?



3 – Diagnostic biologique

Examen direct

- **Bacille G- incurvé**
- Prélèvement : (+échantillons envir)
 - Selles --> Ecouvillonnage rectal
 - Vomissements, pus, plaies, aliments
- Transport
 - Dans de l'eau peptonée alcaline



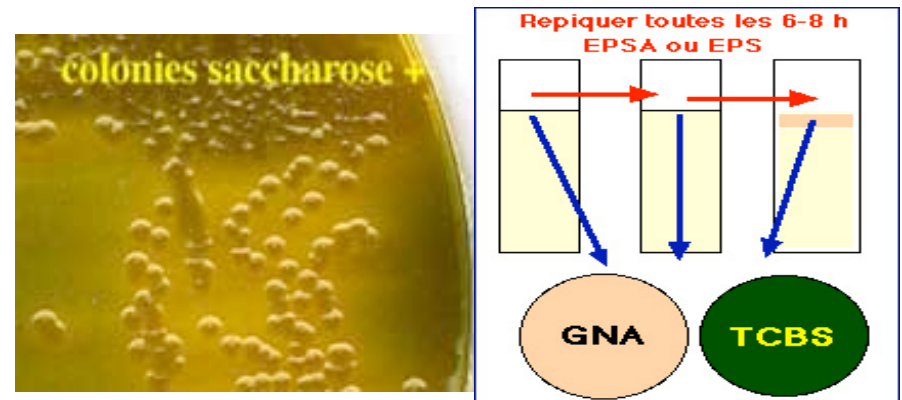
Biochimie

- Catalase +?
- **Oxydase +**
- Nitrate reductase +
- Glucose et saccharose+
- Indole +



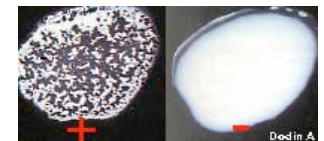
Coproculture

- Non exigeant --> culture facile sur milieux ordinaire et atmosphère normale, repiquage
- Milieu d'enrichissement : eau peptonée alcaline + NaCl
- Milieux sélectifs :
 - **TCBS** (Thiosulfate + citrate + bile + saccharose)
Colonies **jaunes** (fermentation du saccharose)
- Milieux spécifique
 - Hektoen
 - Drigalski



Autres méthodes

- Microscope à fonce noir : Mobilité en vol de mouche
- Test d'immobilisation par Ac spécifique
- Serogroupage avec serum anti O-1 par agglut sur lame
- PCR



API 20E



4 – Traitement

❑ Sensibilité / Résistance aux ATB

- Sensibilités naturelle
 - *Sensible aux principales familles d'ATB*
- Résistance naturelle
 - *Cotrimoxazole*
- Résistances acquises
 - *Multi-resistance rapportées (! TC)*

L'intérêt des ATB est faible par rapport à l'urgence de la réhydratation !

❑ Conduite thérapeutique à tenir

➤ Traitement symptomatique

- Réhydratation parentérale (sérum phy + NaCl + KCl + NaHCO₃⁻ + Glucose)
- La réhydratation d'urgence entraîne une amélioration clinique rapide. Ce traitement seul suffit à guérir du choléra car les défenses immunitaires sont capables d'éliminer complètement le germe en quelques jours

➤ Traitement médicamenteux

- Doxycycline dose unique ou Ciprofloxacine 1 à 4j, ou BACTRIM®
- Erythromycine en 2^{ème} intention
- MDO !

❑ Prophylaxie = contrôle de la dissémination

- Hygiène collective et individuelle
- Chimio-prophylaxie ATB pour éviter la dissémination
- Vaccin et campagne de vaccination