

Infections du tube digestif

Auteurs : H. Marchandin, A. Collignon, R. Germe, P. Lanotte

Circonstances diagnostiques (sémiologie)

• Diarrhées infectieuses aiguës :

Agents étiologiques * selon le contexte : (* seuls les pathogènes au programme du concours figurent dans cette fiche)

- **toxi-infection alimentaire collective** (TIAC, maladie à déclaration obligatoire) ou cas isolé :
Staphylococcus aureus, *Salmonella* (surtout sérotypes Typhimurium et Enteritidis), *Shigella* spp., *Escherichia coli* entérohémorragique (ECEH) (+ syndrome hémolytique et urémique ou SHU), *Campylobacter jejuni*
- **maladies du péril fécal / notion de voyage en zone tropicale** (*E. coli*, *Salmonella*, *Shigella*)
- **diarrhée post-antibiotique et colite pseudo-membraneuse** (*Clostridium difficile*)
- **diarrhée associée aux soins (= nosocomiale)** (*C. difficile*, Rotavirus)
- **enfants < 2 ans** : *E. coli* entérotoxigène (ECEP), gastro-entérite virale du nourrisson (Rotavirus)
- **fièvre typhoïde, fièvres paratyphoïdes** (*Salmonella* sérotype Typhi, sérotypes Paratyphi A, B et C)

Physiopathologie, syndromes et symptômes selon l'agents étiologiques :

- **mécanisme toxinique** : toxine préformée dans l'aliment et/ou sécrétée au niveau digestif :
 - diarrhées sécrétoires ou aqueuses afébriles (syndromes dits cholériformes) : *S. aureus*, *E. coli* entérotoxigène (ECET), *E. coli* entéroagrégatif (ECEAg)
 - diarrhées et colites pseudo-membraneuses à *C. difficile* (destruction de l'épithélium et réponse inflammatoire)
 - diarrhées sanglantes et SHU : ECEH
- **mécanisme entéro-invasif** (+/- production de toxine) :
 - syndrome dysentérique (destruction de la muqueuse : fièvre, présence de sang, glaires et pus dans les selles) : *Shigella*, *E. coli* entéroinvasif (ECEI)
 - syndrome gastro-entéritique (traversée de la muqueuse vers le tissu lymphoïde sous-muqueux : diarrhée aspécifique parfois fébrile) : *Salmonella*, *Campylobacter jejuni*
- **altérations des microvillosités et perturbations du fonctionnement de la muqueuse digestive** : ECEP et *E. coli* à adhérence diffuse (ECAD)

• Gastrite, ulcère gastrique et/ou duodéal (non traité ici : voir fiche *Helicobacter pylori*)

Diagnostic biologique et agents étiologiques

- Tests réalisés directement à partir de l'échantillon de selles :

- * **Détection d'antigènes (Ag) bactériens dans les selles** par méthode immunochromatographique : glutamate déshydrogénase (GDH) et toxines de *C. difficile*, Ag de *Campylobacter*, Ag viraux
- * **Amplification génique spécifique** par PCR : gènes de la GDH et des toxines de *C. difficile*, gènes des Shiga-toxines (ou véro-toxines) d'ECEH (*stx1*, *stx2*)

- Mise en culture et identification des bactéries pathogènes :

- * **Coproculture** : - examen direct : recherche de leucocytes, hématies, bacilles type *Campylobacter*
 - culture : milieux sélectifs pour bacilles à Gram négatif (Hektoen, MacConkey)
milieux spécifiques (*Campylobacter*, *Salmonella-Shigella* (SS), *C. difficile*)
+ bouillon d'enrichissement au sélénite ou Müller-Kauffmann (*Salmonella*)
 - identification bactérienne (voir fiches des différents pathogènes)
 - +/- recherche de facteurs de virulence : méthode immunochromatographique (toxines de *C. difficile*) ou moléculaire (tous les entéropathovars d'*E. coli*, *C. difficile*)
- * **Hémoculture** si diarrhée associée à un syndrome infectieux (= mécanisme entéro-invasif)

- Diagnostic indirect ou sérodiagnostic : Widal et Félix (fièvres typhoïde/paratyphoïdes), ECEH (SHU)

Traitements

Selon le mécanisme et l'étiologie de la diarrhée :

- **toxinique + diarrhées à ECEP, ECAD, virales** : **réhydratation**, rééquilibrage hydroélectrolytique.
Diarrhées à *C. difficile* : prise en charge spécifique (voir fiche correspondante)
- **entéro-invasif** : antipéristaltiques contre-indiqués, **réhydratation +/- antibiothérapie** :
 - probabiliste : **fluoroquinolone** (3-5 jours) ou **azithromycine** (enfants) ; alternative : cotrimoxazole
 - puis adaptée au pathogène, à son antibiogramme et à la positivité éventuelle des hémocultures (ex : C3G par voie intra-veineuse si hémocultures aéro-anaérobies positives à *Salmonella* sensible)

Prévention

- **Hygiène collective et individuelle : lutte contre le péril fécal ; hygiène des mains, alimentaire**
- **Vaccination (Rotavirus)**
- **Prévention et lutte contre les infections associées aux soins (isolement des patients, ...)**