

Fiche espèce BACTERIOLOGIE

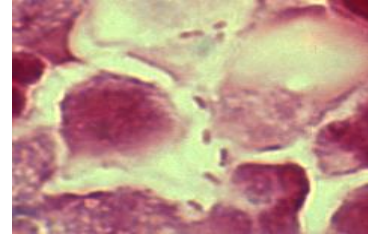
AEMIP 2019

Haemophilus influenzae

Auteurs : A Reynaud, N Caroff, H Marchandin

Morphologie microscopique

- **Bacilles à Gram négatif, d'aspect polymorphe** (coccobacilles, formes allongées) en particulier à l'examen direct à partir d'un échantillon biologique.



Habitat - Source de contamination

- **Bactérie commensale des voies aériennes supérieures de l'Homme**, pouvant également être présente au niveau vaginal chez la femme, plus rarement au niveau intestinal.
- **Contamination endogène ou exogène interhumaine par aérosol.**

Pouvoir pathogène - Physiopathologie

- **Principalement agent d'infections ORL (otites, sinusites) et de conjonctivites, surtout chez l'enfant, ainsi que d'infections bronchopulmonaires (communautaires ou nosocomiales, le plus souvent chez l'adulte > 60 ans avec co-morbidités)**; également agent de colonisations/infections du tractus génital de la femme, pouvant être à l'origine d'infections materno-fœtales.
- **Infections sévères : méningites, épiglottites chez l'enfant** (désormais très rares ; cf. prévention), **bactériémies, endocardites, péricardites, arthrites.**
- Adhérence au niveau des muqueuses, liée à des pili et/ou diverses protéines de surface ; échappement aux mécanismes de défense de l'hôte par production d'IgA-protéases et éventuellement d'une **capsule = facteur majeur de virulence dans les infections invasives.**

Diagnostic

- **Morphologie microscopique évocatrice.**
- **Bactérie aéro-anaérobie facultative.**
- **Bactérie exigeante pour sa culture : facteur X (hémine) + facteur V (NAD), nécessitant un milieu enrichi en facteurs de croissance (gélose au sang cuit ou gélose PolyViteX®), incubé en atmosphère enrichie en CO₂.**
- **Bactérie possédant une catalase et une cytochrome oxydase.**
- **Identification après culture : spectrométrie de masse** ou plus rarement actuellement mise en évidence de l'exigence culturale en facteurs X et V (sur gélose non enrichie, avec disques de facteurs X, V et X+V).
- **Possibilité de sérotypage** (6 types, de a à f, selon l'Ag de capsule), dans un but épidémiologique.
- **Identification indépendante de la culture = biologie moléculaire (PCR) directement à partir d'un échantillon biologique** : exemple des approches syndromiques du diagnostic des méningites & encéphalites.

Traitement

- **Selon site de l'infection** (cf. fiches infections correspondantes).
- **β -lactamines :**
 - **sensibilité naturelle aux amino-pénicillines telles que amoxicilline (1^{ère} intention dans infections ORL) ;**
 - **possibilité de résistance acquise :**
 - * **par production de pénicillinase (20% des souches) => résistance aux amino-pénicillines, sensibilité restaurée par l'acide clavulanique,**
 - * **par modification de cible (PLP) (15% des souches) => souches de sensibilité diminuée ou résistantes aux amino-pénicillines avec ou sans acide clavulanique, pouvant également être résistantes aux C3G (nécessité de contrôler les CMI).**
- **Autres (si allergie, par exemple) : pristinamycine, fluoroquinolones à visée pulmonaire (lévofloxacine, moxifloxacine - adulte, uniquement), cotrimoxazole.**

Prévention

- **Vaccination obligatoire du nourrisson** (injections à 2, 4, 11 mois), en vue de la prévention des méningites à *H. influenzae* de type b (sérotipe initialement le plus fréquemment impliqué) : vaccin polysaccharidique conjugué combiné (ex. **INFANRIX HEXA[®]**).