

## Fiche espèce BACTERIOLOGIE

AEMIP 2020

# *Streptococcus pyogenes* (streptocoque du groupe A)

Auteurs : P Licznar-Fajardo, M Eveillard, H Marchandin

## Structure

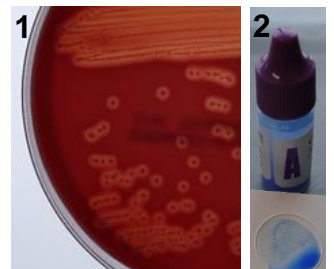
- **Cocci à Gram positif** le plus souvent en **chaînettes** (plus ou moins longues)
- Capsulé, **Ag A de paroi** (base du sérotypage et cible du test rapide d'orientation diagnostique (TROD))

## Pouvoir pathogène - physiopathologie

- Bactérie **strictement humaine** à réservoir essentiellement pharyngé, transmission interhumaine
- **Facteurs de virulence** :
  - facteurs anti-phagocytaires (capsule, protéine M, ...)
  - nombreuses toxines : exotoxines érythrogènes superantigéniques, streptolysines O et S
  - facteurs d'invasion tissulaire : hyaluronidase, streptokinases, DNase, ...
- **Infections suppuratives non-invasives** :
  - **ORL** : **angines érythémateuses ou érythémato-pultacées** (principale étiologie bactérienne) (otites, pharyngites)
  - **Scarlatine**
  - **Infections cutanées** : **impétigo, surinfection de lésions de varicelle**
- **Infections suppuratives invasives** :
  - infections cutanées : **érysipèle, dermohypodermite nécrosante**
  - Autres : sepsis, bactériémies, syndrome de choc toxique streptococcique, pleuropneumonie, arthrite, ostéomyélite
- **Complications post-streptococciques non suppuratives** : rhumatisme articulaire aigu, glomérulonéphrite aiguë, érythème noueux, chorée de Sydenham

## Diagnostic

- **Angines** : essentiellement par TROD positif chez l'enfant  $\geq 3$  ans et l'adulte si score de Mac Isaac (fièvre, toux, adénopathies cervicales, atteinte amygdalienne, âge)  $\geq 2$
- **Autres infections** :
  - Culture sur gélose au sang (bactérie exigeante), incubée en atmosphère enrichie en CO<sub>2</sub>, colonies  $\beta$ -hémolytique (*photo n°1*)
  - Cocci à Gram positif en chaînettes, ne possédant pas de catalase
  - Identification : spectrométrie de masse ou sérogroupage (agglutination) de Lancefield (groupe A) (*photo n°2*)
- **Complications inflammatoires post-infectieuses de mécanisme immunologique** : sérodiagnostic en particulier par dosage des anticorps antistreptolysine O (ASLO) (+/- antistreptokinases, antiDNase, ...)



## Traitement

- **Angines et scarlatine** : Amoxicilline en 1<sup>ère</sup> intention (pas de résistance aux pénicillines) : 50 mg/kg/j (enfant > 30 mois), 2 g/j (adulte) pendant 6 jours
  - Si allergie vraie aux pénicillines sans allergie aux céphalosporines :
    - Adulte : céfuroxime-axétil ou cefpodoxime proxétil
    - Enfant : cefpodoxime proxétil
  - Si contre-indication aux  $\beta$ -lactamines : macrolide (azithromycine, clarithromycine, josamycine)
- **Infections invasives** : amoxicilline ou pénicilline G

## Prévention

- **Pas de vaccin**
- **Complications post-streptococciques** : quasi disparition de ces complications (autochtones) en France avec l'utilisation du TROD et le traitement antibiotique systématique des angines à streptocoque de groupe A (TROD+)