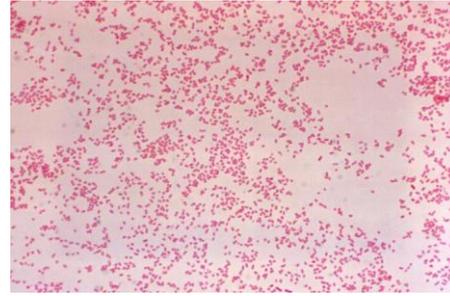


35

## *Pasteurella multocida*



Coccobacilles à Gram négatif, coloration de Gram  
Source : CDC / Dr W.A. Clark

### CARTE IDENTITÉ

Genre *Pasteurella*

Petit cocco-bacille à Gram négatif

Espèce type : *Pasteurella multocida* (la plus commune en médecine humaine)

Pasteurellose : anthroozoonose

### TRANSMISSION

Commensales du tractus respiratoire supérieur des animaux, principalement le chat mais également d'autres mammifères, des oiseaux, rarement de l'Homme

Réservoir environnemental secondaire, limité dans le temps (faible survie de la bactérie)

Transmission par contact direct (morsures, plaies, piqûre végétale), plus rarement par inhalation

### ÉPIDÉMIOLOGIE

Infections très répandues, la spécificité d'hôte est large et touche les animaux à sang chaud.

### PRÉVENTION

En cas de plaie et/ou de morsure : penser à la prévention antitétanique et discuter la prévention antirabique le cas échéant.

### POUVOIR PATHOGÈNE

Transmission par contact avec des sécrétions rhinopharyngées et salivaires d'un animal colonisé

Les infections humaines sont de deux types :

- Infections locales et locorégionales : suite à une morsure ou à une griffure animale voire par léchage de plaies = Pasteurellose d'inoculation
- Infections systémiques : surtout chez sujets immunodéprimés
  - (i) Pleuropneumonie avec atteinte par voie hématogène ou par colonisation descendante suite à une contamination par voie respiratoire
  - (ii) Bactériémie

Production d'une toxine protéique qui stimule l'action des ostéoclastes entraînant des remaniements osseux et articulaires responsables de symptômes locaux (algodystrophie).

Production d'une capsule qui contribue à l'échappement au système immunitaire.

### SIGNES CLINIQUES

#### a. Formes locales aiguës après inoculation

Précocité des signes inflammatoires, 3 à 6h après l'inoculation (toujours < 24h) et intensité exceptionnelle des douleurs qui semble disproportionnée par rapport à la plaie.

Plaie œdématisée, rouge avec un écoulement séro-sanguant associée à des adénopathies satellites.

Dermo-hypodermite avec lymphangite et adénopathies satellites.

Infections ostéo-articulaires possibles

#### b. Formes systémiques et respiratoires

Plus fréquentes chez le sujet cirrhotique (cirrhose éthylique), le sujet atteint d'hémopathies, de néoplasies ou sous corticothérapie.

Les formes respiratoires touchent les sujets atteints de dilatation des bronches, d'emphysème, de bronchite chronique.

#### c. Formes subaiguës

Atteintes inflammatoires et réactionnelles (immuno-allergiques), touchant principalement les articulations.

Pas de bactéries retrouvées à ce stade.

## DIAGNOSTIC BACTERIOLOGIQUE

- **Prélèvements**

Le prélèvement (écouvillon ou aiguille fine) vise à récupérer des sérosités au niveau de la plaie lors du stade inflammatoire et douloureux.

Ponctionner également tout autre site suspect d'infection.

En cas de morsure profonde, il est nécessaire de préciser au laboratoire la nécessité de rechercher des bactéries anaérobies.

Ne pas hésiter à réaliser des hémocultures si l'état clinique du patient le justifie.

- **Examen direct et culture des prélèvements**

Petit bacille (coccobacille) à Gram négatif, à coloration bipolaire, immobile.

Bactérie de croissance rapide (24 à 48h) sur les milieux usuellement utilisés en bactériologie.

Identification par spectrométrie de masse MALDI-TOF sans difficulté.

En cas de morsure, le prélèvement peut être polymicrobien (flore oropharyngée de l'animal ayant mordu). Il est alors nécessaire d'isoler et d'étudier individuellement les bactéries impliquées dans la pathogénèse de l'infection.

## TRAITEMENT

*P. multocida* est naturellement sensible aux  $\beta$ -lactamines, aux tétracyclines, aux fluoroquinolones, au triméthoprim-sulfaméthoxazole.

L'antibiothérapie de choix est l'amoxicilline-acide clavulanique (couverture des bactéries anaérobies) ou l'amoxicilline.

Les alternatives sont les céphalosporines de seconde ou troisième génération, ou la doxycycline.

Auteur            Etienne Carbonnelle

Relecteur        Julien Delmas

Légende         Rang A Rang B Rang C

Cette fiche a été rédigée par les enseignants de bactériologie-virologie-hygiène des facultés de médecine de France

Elle est la propriété du groupe AZAY de la Société Française de Microbiologie (SFM)

Toute reproduction ou utilisation hors contexte d'enseignement académique est interdite