



## Cas clinique

### Bactéries sur frottis sanguin : vraie bactériémie ou contamination ?

Bacteria on blood smear: real bacteremia or contamination?

S Ed-dyb\*<sup>1,2</sup>, S Rouhi<sup>2,3</sup>, S Abbassi<sup>1,2</sup>, R Bahri<sup>2,3</sup>, H Yahyaoui<sup>2,3</sup>, S Sayagh<sup>1,3</sup>, M Ait Ameer<sup>2,3</sup>, M Chakour<sup>2,3</sup>

#### Résumé

L'observation des bactéries sur frottis sanguin est une situation très rare nécessitant une vigilance du biologiste. Ce dernier doit alerter le médecin traitant après avoir éliminé une contamination. Nous rapportons le cas d'un enfant récemment diagnostiqué avec lymphome de Burkitt dont le frottis sanguin a objectivé la présence des bactéries.

Mots-clés : Bactéries-Frottis sanguin-lympome de Burkitt-Enfant.

#### Abstract

The observation of bacteria on blood smears is a very rare situation requiring the vigilance of the biologist. The latter must alert the attending clinician after eliminating contamination. We report the case of a child recently diagnosed with Burkitt's lymphoma whose blood smear showed the presence of bacteria.

Keywords: Bacteria-Blood smear-Burkitt's lymphoma-Child.

#### Introduction

La découverte des micro-organismes faisant rappeler la structure des bactéries dans les frottis sanguins est inhabituelle. Elle doit être interprétée avec prudence,

nécessitant un examen minutieux de ces frottis. Cette découverte peut être d'une grande importance. Elle peut révéler le diagnostic précoce de la bactériémie; et le biologiste doit alerter le clinicien en extrême urgence. Cependant, la contamination in vitro est toujours possible ; elle doit être exclue en premier. Nous rapportons le cas d'un enfant diagnostiqué avec lymphome de Burkitt, dont le frottis a permis de visualiser des bactéries en intra et en extracellulaire.

#### Cas clinique

Il s'agit d'un enfant de 4 ans, hospitalisé au service d'hématologie pédiatrique pour tuméfaction maxillaire gauche évoluant depuis 7 semaines dans un contexte d'altération de l'état général et de fièvre non chiffrée. L'enfant a bénéficié d'une ponction biopsie qui a confirmé le diagnostic du lymphome de Burkitt. Un traitement à base d'une chimiothérapie intensive a été instauré.

Dans le cadre de la surveillance du traitement, un hémogramme et un ionogramme ont été demandés. Le premier a objectivé une hyperleucocytose GB à 15G/l, à prédominance neutrophiles à 75%. Le reste des lignées étaient normale, notamment les Plaquettes et l'hémoglobine. La numération de la formule sanguine

a été complétée par la réalisation d'un frottis sanguin. Ce dernier a objectivé la présence des bactéries sous forme de coccobacilles intracellulaires (figure 1). L'ionogramme sanguin était sans anomalie. Une hémoculture s'est positivée à *Acinetobacterbaumannii* souche sensible à la ceftazidime. Le reste du bilan infectieux était en faveur d'un processus infectieux avec une CRP à 54mg/l et une procalcitonine à 2mg/l. En recontactant le service clinique, il s'est avéré que le malade avait une porte d'entrée cutanée suite à une biopsie maxillaire mal cicatrisée. Le patient a été mis sous ceftazidime 50mg/kg/j+amikacine 15mg/kg/j. L'évolution a été marquée par l'amélioration clinique, la disparition des bactéries sur frottis sanguin et la normalisation du bilan infectieux.

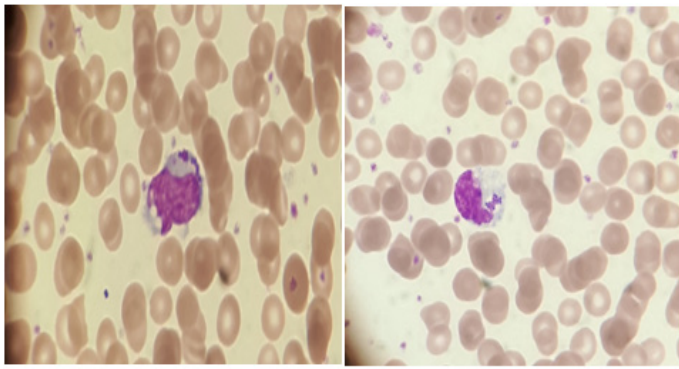


Figure 1 : Monocytes avec coccobacilles en intracytoplasmique.

## Discussion

Les infections nosocomiales constituent un problème de santé publique majeur et ceci aussi bien par sa prévalence que par ses redevances humaines et économiques ; ainsi depuis la dernière décennie, ce type d'infection a fait l'objet d'une véritable prise en compte en tant que marqueur de la qualité des soins [1, 2].

La survenue d'une infection nosocomiale est significativement associée à la présence d'immunodépression. Les portes d'entrée de ces infections peuvent être d'abord pulmonaires, suivies de l'abdomen, l'appareil urinaire, la peau et les cathéters intravasculaires [3, 4].

Les bactéries les plus incriminées dans notre

contexte sont les bacilles Gram négatif notamment l'*Acinetobacterbaumannii*. Ce dernier est caractérisé le plus souvent par son profil multirésistant. Ceci engage le pronostic vital [5].

La recherche de la bactériémie dans le frottis sanguin pour le diagnostic d'une infection systémique n'est pas recommandée, mais sa découverte inattendue est certainement un argument majeur pour une septicémie sévère, nécessitant une analyse bactériologique urgente et rapide avec l'administration de l'antibiothérapie [6, 7].

## Conclusion

La présence de bactéries sur des frottis sanguins est très rare. Elle est associée à un pronostic fatal dans la plupart des cas. Elle témoigne d'une bactériémie qui survient généralement chez des sujets immunodéprimés, et exceptionnellement chez les immunocompétents.

---

## \*Correspondance

Saida Ed-dyb

[saeddyb@gmail.com](mailto:saeddyb@gmail.com)

Disponible en ligne : 30 Avril 2021

1 : Laboratoire d'Hématologie, CHU Mohammed VI, 53, Boulevard Ibn Sina, Assif D, 40080 Marrakech, Maroc.

2 : Laboratoire d'Hématologie, Hopital Militaire Avicenne, Avenue Al Mouqaouama, 40000Marrakech, Maroc.

3 : Faculté de médecine et de Pharmacie, Université Cadi Ayyad, Sidi Abbad, B. P. 7010, 40000 Marrakech, Maroc

© Journal of african clinical cases and reviews 2021

Conflit d'intérêt : Aucun

## Références

- [1] Despotovic, A., Milosevic, B., Milosevic, I., Mitrovic, N., Cirkovic, A., Jovanovic, S., &Stevanovic, G. Hospital-acquired infections in the adult intensive care unit—Epidemiology, antimicrobial resistance patterns, and risk factors for acquisition and mortality. *American Journal of Infection Control*,2020; 1211-1215
- [2] Boev, C., & Kiss, E. Hospital-Acquired Infections. *Critical Care Nursing Clinics of North America*, 2017; 29(1), 51–65.
- [3] Cyr Doscoph A, Kisito Q, Hessou S, Roch J. Etat des lieux des infections associées aux soins dans deux hopitaux publics du sud Benin la *J Appl Biosci* 2017;121:12192-12202
- [4] Kakupa DK, Muenze PK, BYL B, Wilmet MD. Etude de prévalence des infections nosocomiales et des facteurs associés dans les hopitaux universitaires de Lubumbashi *Pan Afr Med J* 2016 ;24 :275-6
- [5] Hassoune S, Ouhadous M, El Bouri H, Nani S, Barrou H. Prévalence des infections associées aux soins au centre hospitalier universitaire de Casablanca, Maroc, 2014. *Revépidémiol santé publique* 2016 ;06 :268.
- [6] Gérard J, Lebas E, Godon A et al. Bactéries libres et intraleucocytaires sur l'étalement sanguin : une situation rare mais de pronostic vital. *Ann Biol Clin.* 2007;65(1):87-91
- [7] Manzoni, D., & Sujobert, P. Diagnosis of bacteremia on a blood smear. *Blood*, 2015 ; 125(13), 2173–2173.

### **Pour citer cet article :**

S Ed-dyb, S Rouhi, S Abbassi, R Bahri, H Yahyaoui, S Sayagh et al. Bactéries sur frottis sanguin : vraie bactériémie ou contamination ? *Jaccr Africa* 2021; 5(2): 50-52