

Bactériologie – Récapitulatif

I. Les Grams +

NOM	Morphologie	Localisation	Biochimie	Pathologie	Traitement
Streptococcus pneumoniae	Cocci diplocoque Halo clair en périph. → ENCAPSULE	Commensale de l'oro pharynx Pathogène dans l'arbre inférieur	Milieu sang anaérobie non stricts. Oxydase - Catalase - A hémolytiques (spé !)	<u>PFLA</u> ,	Pénicilline A (50% résistance) Vaccin
Streptococcus βhémolytique pyogenes	Cocci sous forme de chainettes immobiles acapsulés et asporulés	ORL Peau	Culture sur sang frais ou sérum Catalase - Diagnostic rapide par streptotest	<u>ANGINE ROUGE</u> → scarlatine <u>ENDOCARDITE</u> (→ bactériémie endovasculaire = type II)	Pénicilline G, amoxicilline Résistance aux aminosides
S. agalactiae	Idem	Muqueuses digestives et vaginales	Idem Streptex B → identification Ag de paroi	<u>Infections materno foetales</u> → contamination ascendante	Amoxicilline + aminoside Pas de traitement pendant la grossesse ! Résistance aux tétracyclines.
Corynebacterium diphteriae	Bacilles incurvées en palissade, immobiles, acapsulés et asporulés	ORL	Culture aéro anaérobie, hémolytique en tache de bougie. Catalase + PCR → identification gène Tox	<u>DIPHTERIE</u> Déclaration obligatoire	B lactamines Vaccination
Staphylococcus aureus	Cocci s'accumulant par paire, immobile, acapsulés, asporulés	Commensale de la peau nez périnée	Gélose ordinaire DNase thermostable et thermolabile, coagulase +	Nombreuses infections (bactériémie thrombo phlébitique = type I, endocardites, méningites, osseuse, articulaire...)	Résistance à la Pénicilline G Utilisation oxacilline (test résistance requis)
Enterococcus faecalis et faecium	Cocci à chainettes courtes et trapues	Commensales du TD	Gélose ordinaire ou hostile Catalase -	<u>Infections urinaires</u> <u>Bactériémies sur</u> <u>endocardite</u> <u>Péritonites</u>	Plus résistant aux antibio que les Streptocoques
Listeria Monocytogenes	Petits bacilles en palissade	Ubiquitaire	Catalase+ Confirmation rapide par esculine	<u>Méningites</u> <u>IMF</u>	Amoxicilline + gentamycine Cotrimoxazole si allergies Résiste aux céphalosporines de 3 ^{ème} Génération
Propionibacterium	Bacilles d'aspect « lettres chinoises » Non sporulés	Contaminants des milieux anaérobies	Aéro tolérants		
Bifidobacterium	Bacilles branchés en Y Non sporulés	1 ^{ère} bactérie à coloniser le TD du nouveau né			
Eubacterium	Bacilles longs, fins, en chaines courtes Non sporulés			<u>Isolés dans les</u> <u>abcès pulmonaire</u>	
Clostridium	Gros bacilles, aéro tolérant	Ubiquitaire			
			Létalité ++ des 8 variétés de toxines (A à G)	Botulinum → <u>Botulisme</u>	Sérum antitoxique trivalent (vaccin)
			Tetanospasmine A ou B → inhibition neuroT GABA	Tetani → <u>Tétanos</u>	Pénicilline, chirurgie, anatoxine tétanique. Vaccin = DTP
	Immuable, sporulés, rectangulaire		Double zone d'hémolyse (β sur α) sur gélose au sang	Perfringens → <u>TIAC</u>	Sérum antitoxique, pénicilline, débridement chirurgical
				Difficile → <u>Diarrhée post</u> <u>antibio</u>	Métronidazol (Flagyl®)

II. Les Gram -

NOM	Morphologie	Localisation	Biochimie	Pathologie	Traitement
Haemophilus influenzae	Coccobacille, polymorphe	Commensale de la flore oro pharyngé	Gélose au sang cuit	<u>GRIPPE</u>	Résistance à la pénicilline G Test à la céfinase → recherche de la résistance éventuelle à la pénicilline A
Bordetella pertussis	Coccobacille	Naso pharynx	Culture aérobies strictes exigeant du BGS. Catalase et Oxydase +	<u>COQUELUCHE</u>	Erythromycine (1 ^{ère} phase) Vaccin
Legionella	Bacille se multipliant dans les protozoaires	Respiratoire	Culture exigeante BCYE Examen direct = ELISA	<u>LEGIONNELOSE</u> Déclaration obligatoire	Fluoroquinolones, rifampicine, tétracyclines Surveillance des réseaux d'eau !!
Pseudomonas aeruginosa	Bacilles aérobies stricts, très mobiles (ciliature polaire)	Ubiquitaire	Culture pigmentée en vert, aérobie strictes Oxydase +	Infections diverses, <u>nosocomiales</u> , urinaires, méningites	Résistance à l'amoxicilline, augmentin, et céfalotine Utilisation d'une céphalosporine de 3 nd génération → Fortum®
Neisseria meningitidis	Cocci	Commensale du naso pharynx		<u>MENINGITE</u>	Urgence → amoxicilline Sensible à la rifampicine
Haemophilus	Bacilles de petites tailles		Gélose au sang → colonies grises		Céphalosporine de 3 ^{ème} génération Vaccination d'où forte ↘
Fusobacterium	Bacilles non sporulé et immobiles, long et effilé	Commensale du tube digestif, flore buccale, voies aéro digestives.	Gélose au sang → pigmentation en noir	Associée au Borriela → <u>AnGINE ulcéro nécrotique de Vincent</u> Hémopathie associée fréquente	Céphalosporine de 2 nd génération
Mobiluncus	Bacille, très mobile, en virgule	Pathogène de la flore vaginale		11% des Vaginoses	Résistant au métronidazol (Flagyl®)
Veillonella	Cocci gram -, très petits.	Commensale de la flore buccale, isolés dans les péritonites		Veillonellose	Résistance aux aminosides et vancomycine
Escherichia Coli	Bacilles voir coccobacilles, immobile, asporulé	Commensale du TD	Milieux usuels Uréase - Identification Api 20 E	<u>Infections materno foétales, urinaires, ...</u>	B lactamines + aminosides
Bactéroïdes fragilis	Bacilles anaérobies strictes immobiles et non sporulés	Commensale du TD Pathogène du voisinage		<u>Infections uro génitales, septicémies, péritonite</u>	

III. Remarques

Lors de sérologie : Observation de Gram - → colibacille, Observation de Gram + → Streptococcus
Plus la porte d'entrée est proche des centres nerveux, plus la forme du tétanos sera grave.