

NOTRE EXPERIENCE DANS LE TRAITEMENT ANTIMICROBIEN DES MENINGITES BACTÉRIENNES AIGÜES

S. Rugină, M. Iustian, Emilia Blebea, Eugenia Bâscă

Clinique des Maladies Infectieuses,
Faculté de Médecine et Pharmacie, Constanța

L'étude comprend 90 malades adultes ayant une méningite purulente (72% hommes, 28% femmes) internés pendant une période de 5 ans (1990-1994). Parmi ceux-ci, 30% ont été des formes graves (coma, choc toxiinfectieux). L'incidence des méningites est accrue dans le groupe d'âge de 5 à 14 ans (28%) et de 15 à 24 ans (21%). Le diagnostic étiologique a été précisé chez 70% de malades par l'examen du liquide céphalo-rachidien (sédiment, culture), ainsi que par des hémocultures. Étiologiquement on prédomine la meningocoque et le pneumocoque. On a institué un traitement antimicrobien, différencié selon l'étiologie et les formes cliniques de la maladie. On a appliqué la monothérapie avec pénicilline G en doses de 8-16 millions U.I./24 h (i.v., i.m.) dans les méningites purulentes à meningocoque et à pneumocoque. Dans les méningites purulentes sans germe identifié, on applique le traitement antimicrobien associé (pénicilline G + chloramphénicol + cotrimoxazole). Dans les formes graves on a administré l'antibiotique par voie intrarachidienne aussi (gentamicine) et l'hémisuccinat de hydrocortison i.v. (1-3 jours). La durée du traitement antimicrobien a varié de 7 à 14 jours. On a obtenu la guérison ou des séquelles mineures chez 92%, 8% malades ont décédé.