

Bactérie *Listeria monocytogenes* associée à une spondylite pyogène chez une femme de 92 ans

Kento Furuya MD, Naoya Itoh MD DMT&H

■ Citation : *CMAJ* 2021 November 22;193:E1771. doi : 10.1503/cmaj.210205-f

Voir la version anglaise de l'article ici : www.cmaj.ca/lookup/doi/10.1503/cmaj.210205

Une femme de 92 ans avec un antécédent d'hypertension s'est présentée au centre hospitalier avec de la fièvre et une douleur au dos depuis 1 jour. Un mois plus tôt, on l'avait hospitalisée pour une fracture de compression L1 et 1 semaine avant la consultation en cours, elle avait souffert d'une diarrhée non sanguinolente pendant 3 jours. Lors de l'examen, elle était fébrile (38,3 °C) et présentait une sensibilité aux vertèbres L1-L2, sans symptômes d'inflammation méningée. Elle avait une numération leucocytaire normale ainsi qu'un taux de protéines C réactives et une vitesse de sédimentation érythrocytaire légèrement élevés.

Nous avons hospitalisé la patiente avec un diagnostic différentiel de méningite, de spondylite pyogène et d'abcès épidual. Les résultats d'un examen d'imagerie par résonance magnétique (IRM) de ses vertèbres étaient compatibles avec une spondylite pyogène des vertèbres L1-L2 (figure 1) et une analyse du liquide céphalorachidien s'est révélée normale, écartant la possibilité d'une méningite. Nous avons isolé la bactérie *Listeria monocytogenes* dans une hémoculture et nous avons commencé l'administration d'ampicilline au deuxième jour de son séjour à l'hôpital. Après 2 semaines d'antibiothérapie, les marqueurs inflammatoires se sont améliorés, mais la douleur dorsale s'est aggravée. Au 18^e jour, un examen d'IRM avec injection d'un agent de contraste au gadolinium a révélé un abcès épidual à la vertèbre L2. Nous avons prescrit une antibiothérapie d'une durée de 8 semaines (6 semaines avec l'ampicilline et 2 semaines avec l'amoxicilline) contre la *L. monocytogenes* associée à une spondylite pyogène et un abcès épidual¹. La douleur s'est résorbée à partir de la deuxième semaine de traitement et la patiente était en mesure de marcher au moment de l'obtention de son congé.

La listériose, le plus souvent causée par des aliments contaminés à la bactérie *L. monocytogenes*, est associée à un taux de mortalité de 30%². Les patients présentent généralement de la fièvre et de la diarrhée, mais des symptômes évoquant une méningite peuvent se manifester. Les infections osseuses, comme celle de notre patiente, sont peu fréquentes^{2,3}. Au Canada, la listériose est une maladie à déclaration obligatoire; 158 cas de maladie invasive ont été rapportés en 2018⁴. Les facteurs de risque comprennent un âge avancé, un déficit immunitaire et un système immunodéprimé, une cirrhose, le diabète



Figure 1 : Examen pondéré avec suppression du signal du tissu adipeux en imagerie par résonance magnétique de la colonne lombale d'une femme de 92 ans présentant des hypersignaux des vertèbres L1-L2 et du disque, compatibles avec une spondylite pyogène.

et une grossesse^{2,5}. Les aliments pouvant être porteurs de la *L. monocytogenes* comprennent les fruits et légumes frais, les saucisses à hot dog, les charcuteries et les produits laitiers non pasteurisés; une préparation et une cuisson adéquates préviennent sa transmission⁵. Notre patiente n'a pas consommé de produits laitiers, mais son alimentation était riche en légumes crus, dont les tomates, le ginseng, la laitue et le chou; par conséquent, nous n'avons pas été en mesure de déterminer avec précision la source de l'infection.

Références

1. Berbari EF, Kanj SS, Kowalski TJ, et al. Executive summary: 2015 Infectious Diseases Society of America (IDSA) clinical practice guidelines for the diagnosis and treatment of native vertebral osteomyelitis in adults. *Clin Infect Dis* 2015;61:859-63.
2. Charlier C, Perrodeau É, Leclercq A, et al. Clinical features and prognostic factors of listeriosis: the MONALISA National Prospective Cohort Study. *Lancet Infect Dis* 2017;17:510-9.
3. Charlier C, Leclercq A, Cazenave B, et al. *Listeria monocytogenes*-associated joint and bone infections: a study of 43 consecutive cases. *Clin Infect Dis* 2012;54:240-8.
4. Reported cases from 1924 to 2018 in Canada: notifiable diseases on-line. Ottawa: Public Health Agency of Canada; modified 2021 Jan. 14. Accessible ici : <https://dsol-smed.phac-aspc.gc.ca/notifiable/charts?c=pl> (consulté le 3 mai 2021).
5. Marder EP, Griffin PM, Cieslak PR, et al. Preliminary incidence and trends of infections with pathogens transmitted commonly through food: foodborne diseases active surveillance network, 10 U.S. sites, 2006–2017. *MMWR Morb Mortal Wkly Rep* 2018;67:324-8.

Intérêts concurrents : Aucun déclaré.

Cet article a été révisé par des pairs.

Les auteurs ont obtenu le consentement de la patiente.

Affiliations : Service de médecine interne (Furuya), Hôpital de la Croix-Rouge de Izu, arrondissement Kodachino, Izu, préfecture de Shizuoka, Japon; Division des maladies infectieuses (Itoh), Hôpital du Centre Aichi contre le cancer, arrondissement Chikusa-ku, Nagoya, préfecture d'Aichi, Japon.

Propriété intellectuelle du contenu : Il s'agit d'un article en libre accès distribué conformément aux modalités de la licence Creative Commons Attribution (CC BY-NC-ND 4.0), qui permet l'utilisation, la diffusion et la reproduction de tout médium à la condition que la publication originale soit adéquatement citée, que l'utilisation se fasse à des fins non commerciales (c.-à-d., recherche ou éducation) et qu'aucune modification ni adaptation n'y soit apportée. Voir : <https://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/deed.fr>.

Correspondance : Naoya Itoh, itohnaoya0925@ybb.ne.jp

Les images cliniques sont choisies pour leur caractère particulièrement intéressant, classique ou impressionnant. Toute soumission d'image de haute résolution claire et bien identifiée doit être accompagnée d'une légende aux fins de publication. On demande aussi une brève explication (300 mots maximum) de la portée éducative des images, et des références minimales. Le consentement écrit du patient au regard de la publication doit être obtenu avant la soumission.