

# LES MÉNINGITES POSTOPERATOIRES ET POSTTRAUMATIQUES (CONSIDERATIONS SUR 87 CAS)

*Doina Mihalache, V.Luca, C.Scurtu, M.Hurmuzache, L.Prisăcariu, Tatiana Turcu, Elena Râpeanu, Denisa Covaciuc, Florica Dănilă, Alla Vătă*

Cliniques des Maladies Infectieuses,  
Université de Médecine et Pharmacie, Iași

Les infections cerebromeningées postopératoires et posttraumatiques sont des affections graves de plus en plus fréquentes dans les dernières deux décades. Nous avons analysé 87 cas des méningites posttraumatiques et postopératoires hospitalisés dans notre clinique entre 1.01.1990-31.12.1994. Une fréquence plus élevée était enregistrée en 1992 (26 cas). Dans 13 cas sur 37 de méningite postopératoire le début était en premier 10 jours après l'intervention chirurgicale. Dans 3 cas la méningite était due à la rachianesthésie et en 2 cas après l'exploration neurochirurgicales (PEG). En 46 cas le traumatisme crânien était le facteur causal de la méningite (9 cas - traumatisme de l'os frontal, 7 cas - rhinorrhée). La symptomatologie clinique était effacée avec la persistance ou rechute de la fièvre, troubles psychique, convulsions, raideur de la nuque dans toutes les cas. LCR était purulent en 48 cas (55,1%), opalescente en 32 cas (36,78%), hémorragique en 4 cas (4,6%) et claire en 3 cas (3,42%). L'agent étiologique a été mis en évidence par culture (30 cas - 34,5%): pneumocoque (9 cas), le *S.aureus* et *epidermidis* (8 cas), bacilles à Gram négatif (7 cas), le meningocoque (3 cas), d'autres cocci à Gram positives (2 cas) et les anaérobies (1 cas). Le traitement correspondant à l'antibiogramme, était effectué avec pénicilline G en monothérapie (7 cas), pénicilline G + chloramphénicol - 39 cas, pénicilline G + chloramphénicol + rifampicine (39 cas), céphalosporines de troisième génération et autres associations dépendantes de l'étiologie probable. L'évolution était vers le guérison complète en 90,7% des cas et décès en 1% des cas (à des personnes âgées >60 ans).