



LES MÉNINGITES À MÉNINGOCOQUES

Pr Sari L


1. *Neisseria* :

- diplocoques à Gram négatif se présentant sous la forme de grains de café ou diplocoques à face aplatie.
- aérobies stricts (mais nécessité d'un enrichissement en CO₂).
- Les conditions d'incubation sont strictes : 35-37°C, humidité et incubées en CO₂ (5-10%).



Ce sont des bactéries exigeantes, qui nécessitent des milieux enrichis.

Les milieux sélectifs sont :

- Gélose chocolat + VCN (Vancomycine, Colimycine et nystatine).
 - Gélose chocolat + VCAT (Vancomycine, Colimycine, amphotéricine B et Triméthoprime).
- 

Plusieurs espèces commensales peuvent être isolées au sein de la flore oropharyngée de l'homme mais deux espèces sont pathogènes pour l'homme :

- *N. meningitidis*, agent régulièrement identifié lors de cas de **méningite cérébrospinale**.
- *N. gonorrhoeae*, agent de la **gonococcie**, de la **blennorragie** ou encore de la **gonorrhée**. Cette maladie vénérienne peut entraîner de graves complications chez la femme.



NEISSERIA MENINGITIDIS

Caractères généraux :

- On les recherche systématiquement dans le LCR.
- Après coloration, on observe des diplocoques à Gram –
- Au cours d'une méningite cérébro-spinale, on retrouve le méningocoque 2 cas sur 3.
- Il possède une capsule polysaccharidique, antigénique ce qui permet de définir des séro-groupes.

Caractères biochimiques :

- aérobie strict,
- *oxydase positive*,
- capable d'utiliser le glucose *et* le maltose (à la différence du gonocoque).
- Le méningocoque possède une alpha-glutamyl-transférase, à la différence de *N.gonorrhoeae* qui n'en possède pas.



Habitats et pouvoir pathogène :

- Elle est spécifique de l'homme et se situe dans le rhinopharynx.
- La transmission est interhumaine par voie aérienne. Il peut y avoir des porteurs asymptomatiques. Les épidémies se développent quand les conditions sont favorables.
- Le méningocoque ne survie pas dans le milieu extérieur.
- Ces infections sont à déclaration obligatoire.
- Le sérogroupe B représente 60% des cas, mais n'est pas immunogène.
- La porte d'entrée est le rhinopharynx. Lorsqu'il y a une diminution des défenses de l'organisme, il y a multiplication puis, dissémination par voie sanguine et franchissement de la barrière méningée (raideurs de la nuque, céphalées, fièvre élevée).
- Il peut y avoir des manifestations cutanées, ce qui révèle une action anormale du LPS sur les leucocytes, activant les médiateurs et la coagulation.
- Il est responsable de Septicémies ou d'arthrites. Les séquelles de la méningite sont la surdité.



diagnostic

- Coloration de gram du LCR (trouble)
 - Coloration à l'encre de chine
- 