

LA LISTERIOSE NEUROMENINGEE

I- Généralité :

Le caractère opportuniste des infections à **Listéria monocytogènes** est bien connu et ce genre est plus particulièrement retrouvé chez l'homme dans les **méningites bactériennes** survenant au cours des **leucémies** et des **lymphomes** malins. A propos d'une observation récente, les auteurs rappellent la gravité de cette complication infectieuse.

Sans thérapeutique la **mort** peut survenir **24 à 72 heures** après l'apparition des **premiers symptômes**. Sous **antibiothérapie** la mortalité est de **45%** en moyenne mais lorsque l'évolution est favorable elle se fait en **quelques jours** vers la guérison complète.

Listéria monocytogènes est classiquement sensible à de nombreux **antibiotiques**, mais résistant à la **solistine** et à la **lincomycine**.

L'**ampicilline** à fortes doses par voie parentérale, éventuellement associée à la **gentamicine**, est volontiers très active ; on peut y adjoindre une antibiothérapie intrarachidienne faite de **ampicilline** ou de **gentamicine**.

L'antibiothérapie doit être maintenue **15 jours** après disparition des **signes** neurologiques et de la **fièvre**, mais il faut refaire une **analyse** de **L.C.R.** au moindre doute.

M. DURAND et coll.