

Physiopathologie des infections à *Pseudomonas aeruginosa*

2025-2026



Dr Lise CREMET - MCU-PH

Service de Bactériologie - CHU de Nantes

Faculté de Pharmacie de Nantes

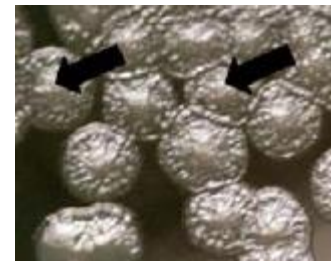
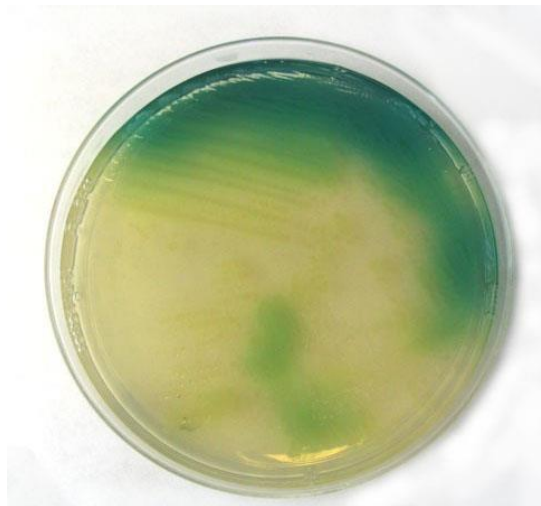
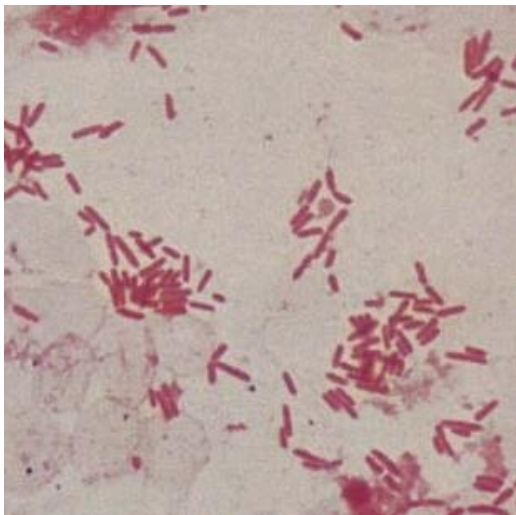
CR2TI Equipe 6, IRS2 Nantes Biotech

lise.cremet@univ-nantes.fr

lise.cremet@chu-nantes.fr

Morphologie & caractères cultureux

- Bacille à Gram négatif mobile
- Catalase et oxydase positives
- Cultivé facilement en aérobiose
- Aspect des colonies : «large», «small» ou muqueuses
- Dégage une odeur aromatique caractéristique
- Production de pigments (pyocyanine, pyoverdine)



Habitat

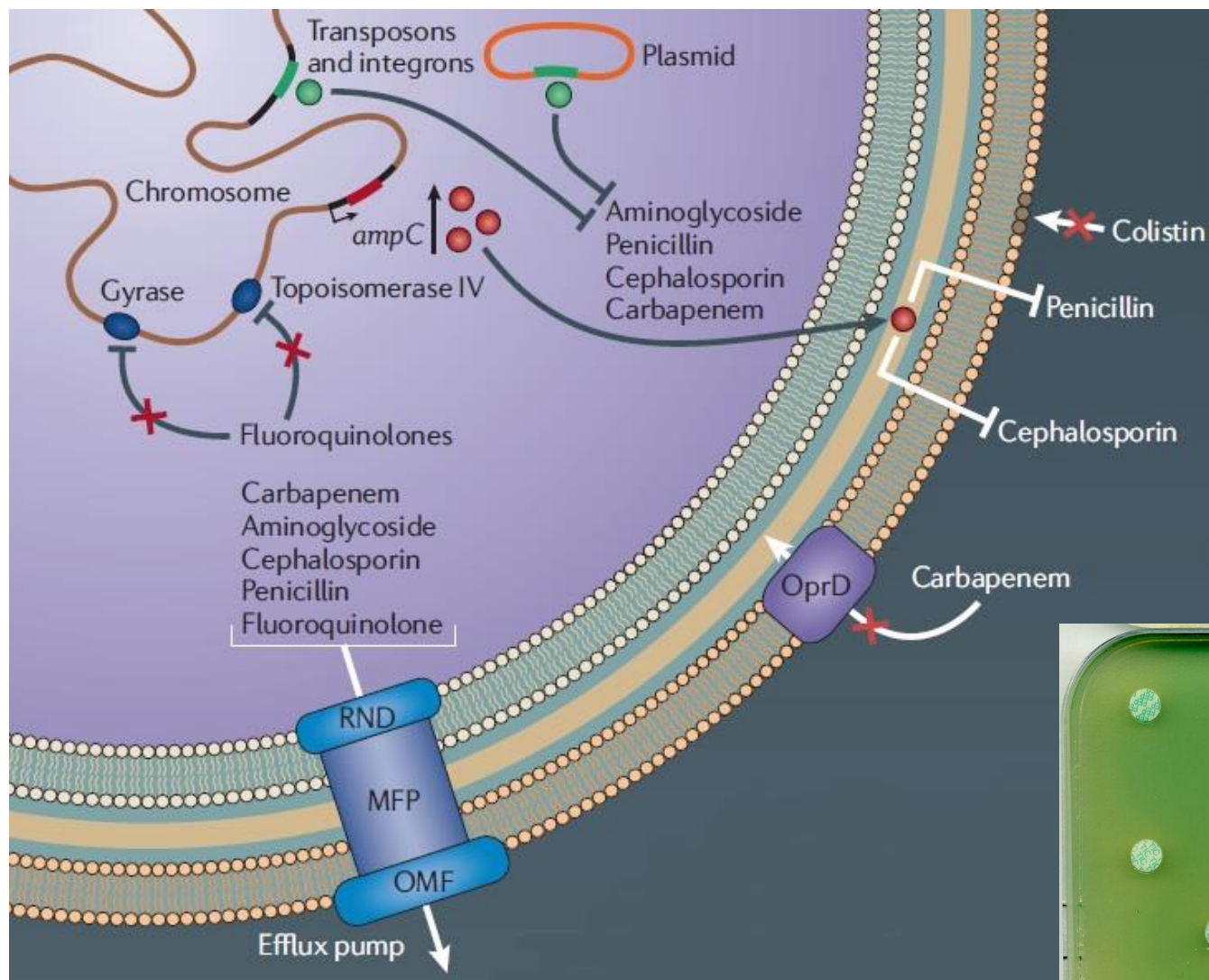
- **Bactérie ubiquitaire**
- Réservoirs : l'environnement humide +++
- Eaux, sols, végétaux, poussières
- Éviers, nébulisateurs, appareils d'assistance respiratoire, équipements de dialyse, eau du robinet, antiseptiques, ...
- Colonisation du tube digestif, du tractus respiratoire, de zones cutanées humides ou du tractus urinaire.



Pouvoir pathogène

- **Agent d'infections associées aux soins:**
- Résistance naturelle à de nombreux antibiotiques
- Peut contaminer le matériel médical (sondes, fibroscopes) ou chirurgical (instruments, matériels de prothèse)
- Peut contaminer les solutions antiseptiques, les solutés injectables, les collyres ou des produits cosmétiques
- Transmission manuportée par le personnel





Pouvoir pathogène

- **Pathogène opportuniste :**

Peu virulent pour l'individu normal mais agent infectieux redoutable lorsque les défenses immunitaires du sujet sont altérées

- **Patients immunodéprimés**

- Unités de soins intensifs,
- Unités de grands brûlés
- Services de néonatalogie
- Unités d'oncologie et hématologie
- Au cours de la mucoviscidose



Infections oculaires gravissimes
(porteurs de lentilles)



Otites externes (nageurs)

Méningites (porteurs de dérivations de LCR)

Pneumopathies
(PAVM, mucoviscidose, DDB ou BPCO)

Infections intra-abdominales compliquées

Infections urinaires
(nosocomiales ou iatrogènes)

Bactériémies nosocomiales

Surinfections de plaies
chirurgicales, traumatiques, ulcéreuses,
d'escarres, ou de lésions de brûlure

Infections ostéo-articulaires
(secondaires à une fracture ouverte)



Clinical disease

Eye infections

P. aeruginosa infections most commonly involve the cornea (keratitis) but may occasionally involve the intraocular cavity (endophthalmitis). Bacteria are introduced into the eye by trauma or following corneal injury caused by contact lenses.

Ear infections

'Swimmer's ear' is an infection of the outer ear canal that develops when water remains in the ear after swimming. Malignant otitis externa is a severe infection that occurs when bacteria in the ear canal invade through the surrounding cartilage to deeper structures, including the middle ear, mastoid air cells and temporal bone.

Chronic respiratory infections

P. aeruginosa is commonly isolated from the respiratory tracts of individuals with cystic fibrosis and is associated with an accelerated decline in lung function in these patients. Chronic lung colonization and infection also occur in bronchiectasis, a disease characterized by irreversible dilation of the bronchial tree, and in chronic obstructive pulmonary disease, a disease characterized by narrowing of the airways and abnormalities in air flow.

Hospital-acquired pneumonia

P. aeruginosa is one of the most common causes of hospital-acquired pneumonia, especially in mechanically ventilated patients; it is associated with a particularly high mortality rate.

Complicated intra-abdominal infections

P. aeruginosa is identified in some cases of hospital-acquired complicated intra-abdominal infections.

Urinary tract infections

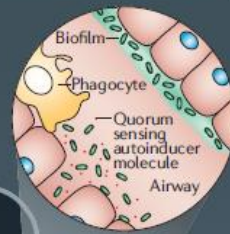
P. aeruginosa accounts for a substantial proportion of nosocomial urinary tract infections. These infections are usually associated with a foreign body or surgery of the urinary tract.

Bloodstream infections

P. aeruginosa causes a substantial proportion of nosocomial bloodstream infections, which can be associated with ecthyma gangrenosum, a painless nodular skin lesion with central ulceration and haemorrhage.

Skin and soft tissue infections

P. aeruginosa can survive in hot tubs and infect macerated skin, leading to 'hot tub folliculitis'. *P. aeruginosa* also infects wounds of patients with burns and is a common cause of nosocomial skin and soft tissue infections.



Pathogénèse des infections à *P. aeruginosa*

- **3 étapes :**
 1. colonisation (adhérence, formation de biofilm)
 2. multiplication et invasion locale (enzymes extracellulaires et toxines)
 3. dissémination systémique (bactériémie, métastases septiques)
- **Infections aiguës :**
 - Prédominance des mécanismes d'invasion, de dégradation tissulaire et de dissémination
- **Infections chroniques (mucoviscidose) :**
 - Perte de caractéristiques immunogènes, adhérence, formation de biofilm, état inflammatoire persistant

Facteurs de virulence membranaires & extracellulaires

- **Facteurs membranaires :**

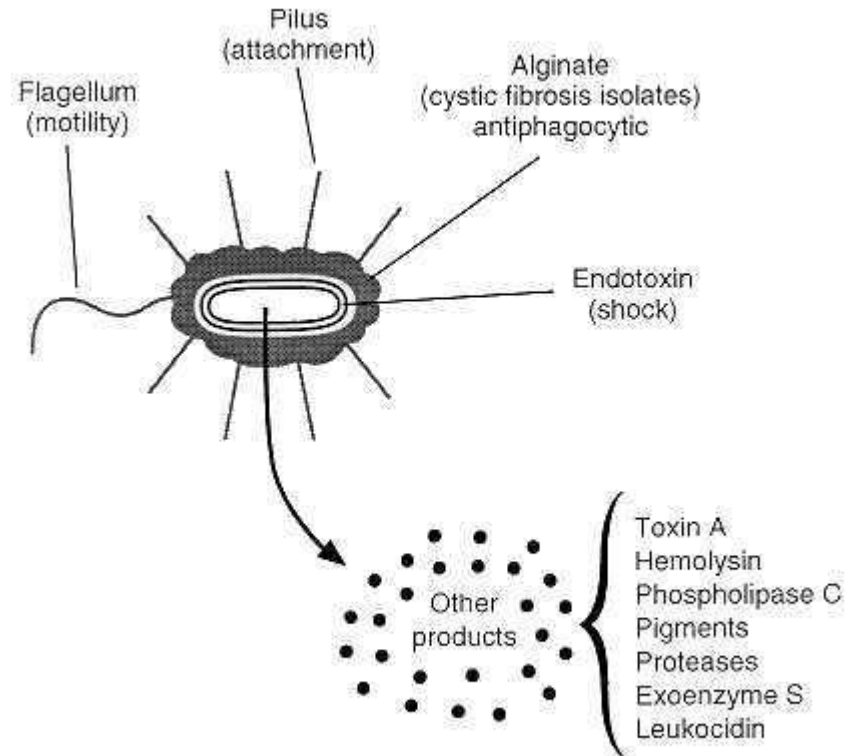
- Le flagelle
- Les adhésines
- L'alginate

➡ **Adhérence de la bactérie & formation de biofilm**

- **Facteurs extracellulaires :**

- Les exotoxines
- Les protéases
- Les hémolysines
- La phospholipase
- Les toxines protéiques

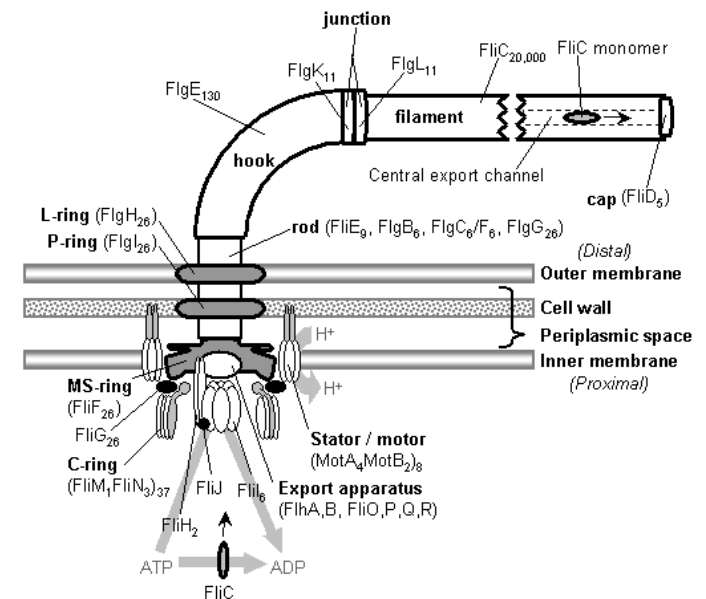
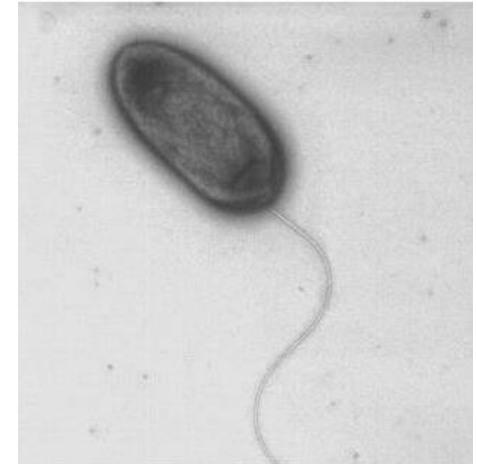
➡ **Altération des cellules et dégradation des tissus**



Facteurs de virulence membranaires

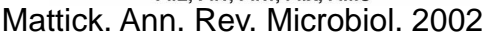
Le flagelle

- Un seul flagelle polaire
- Flagelline : principale protéine constitutive du flagelle
- Assure la mobilité
- Impliqué dans l'adhérence aux cellules épithéliales respiratoires
- Rôle important dans le développement du biofilm bactérien
- Synthèse réprimée chez les souches mucoïdes isolées d'infections chroniques



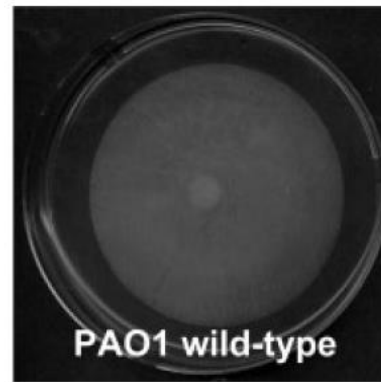
Les adhésines

- TWITCHING**
(pilus retraction)

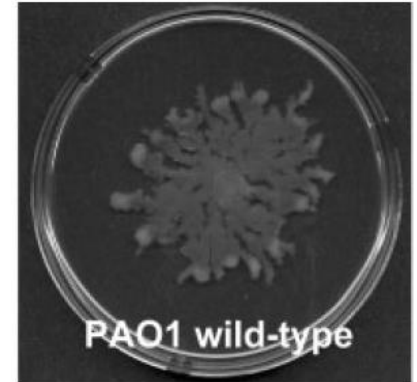


Mobilité

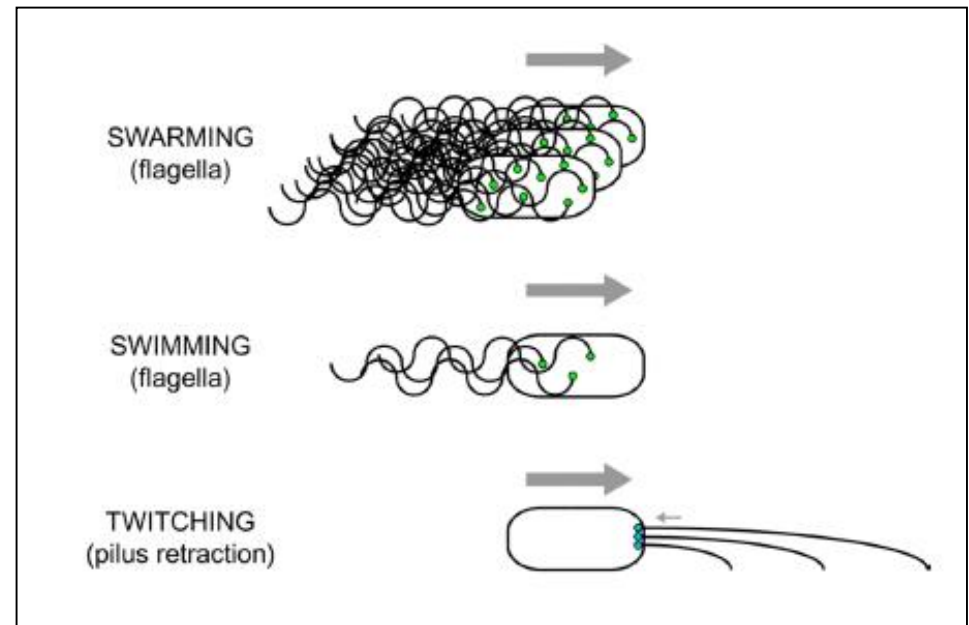
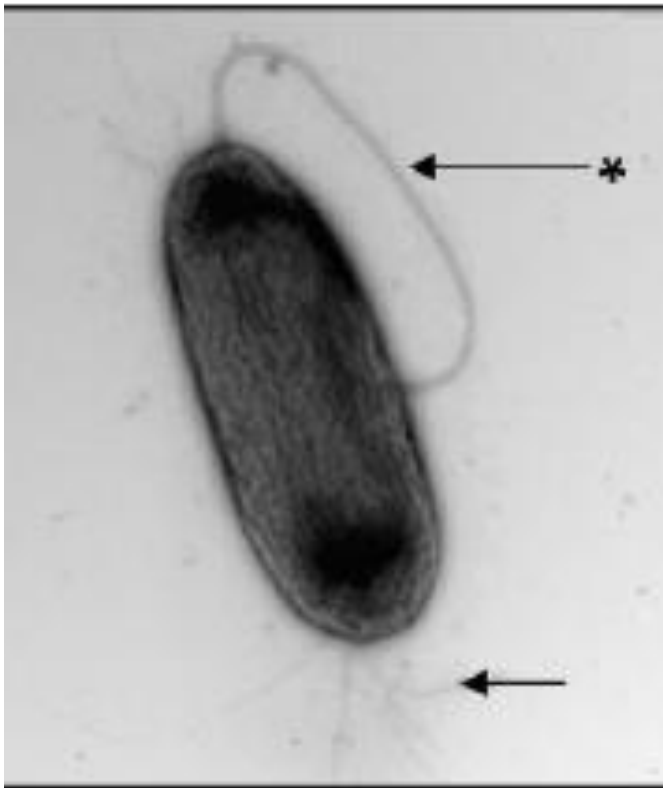
Flagelle : mobilité de type
« **swimming** » ou « **swarming** »



LB agar 0.3% - swimming



LB agar 0.5% - swarming

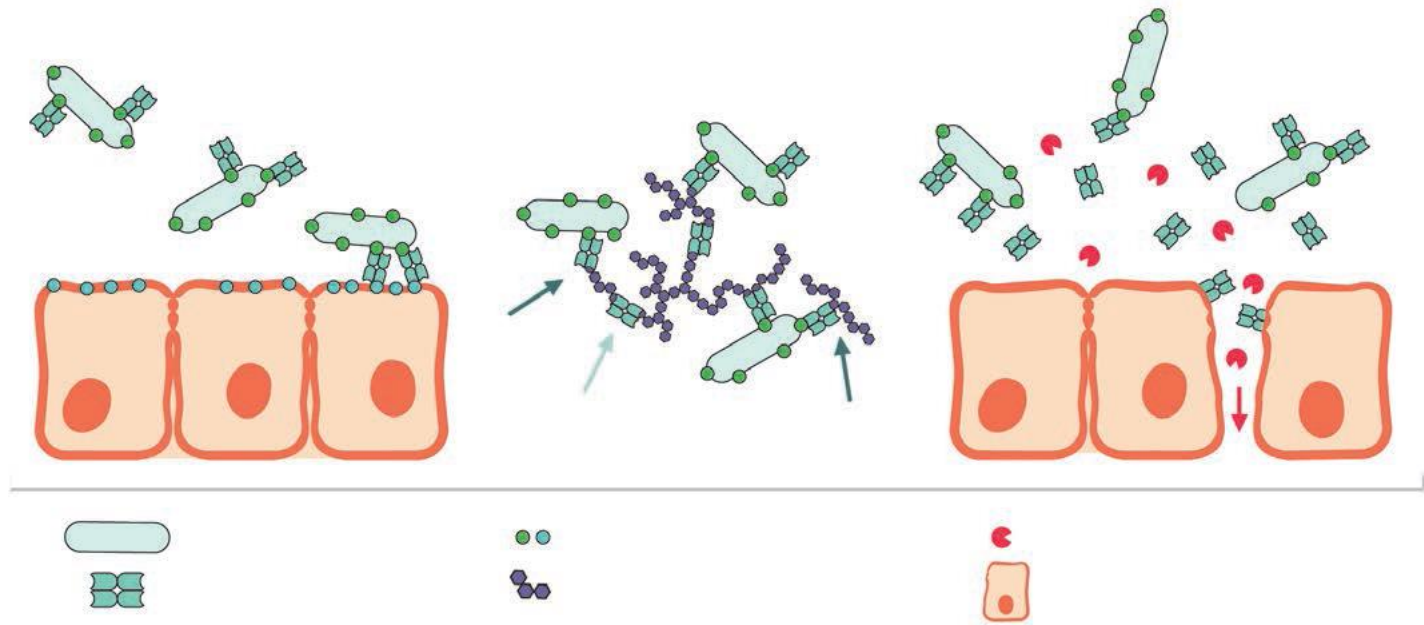


Pili de type IV : mobilité de type « **twitching** »



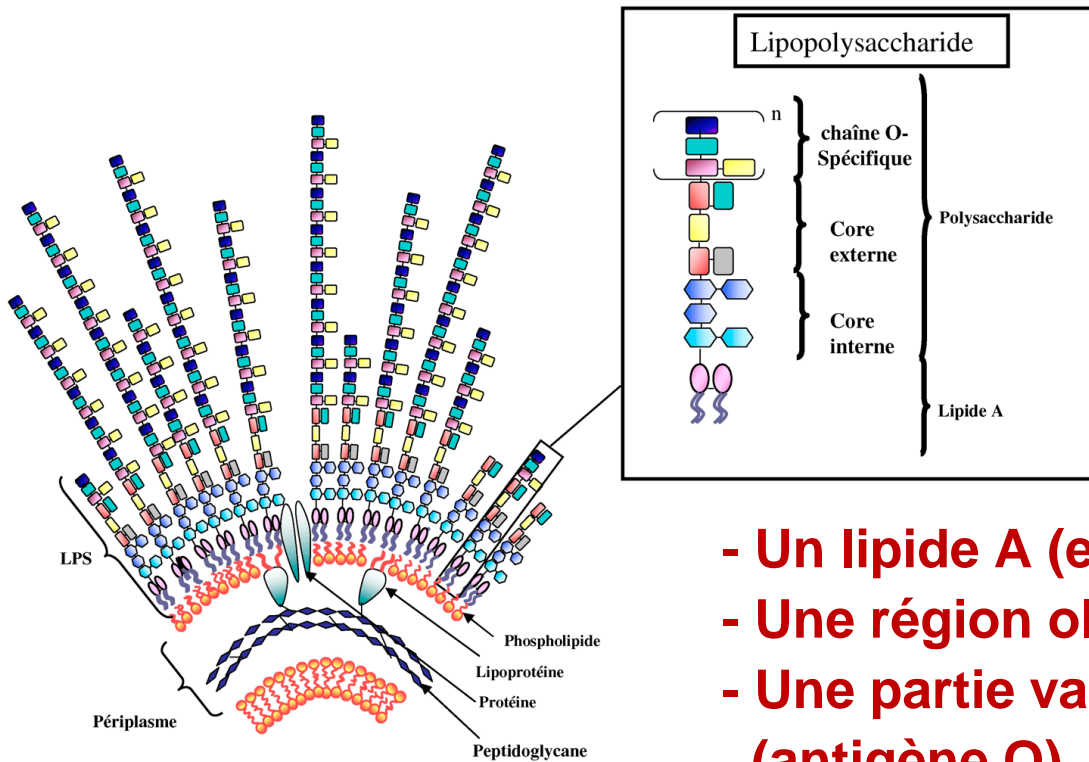
Les adhésines

- **Lectines LecA & LecB**
- Liaison à des résidus galactose (LecA) et fucose (LecB)
- Impliquées dans l'adhérence aux cellules épithéliales
- Participent à la formation de biofilm (aggrégation des bactéries)
- Entraînent des dommages tissulaires



Proposed functions of *P. aeruginosa* lectins: **adhesion to host epithelial cells**; attachment of bacterial cells to **biofilm** matrix polysaccharides and cross-linking of these polysaccharides; **disruption of epithelial barrier** function and increase in permeability for other virulence factors.

Le lipopolysaccharide (LPS)

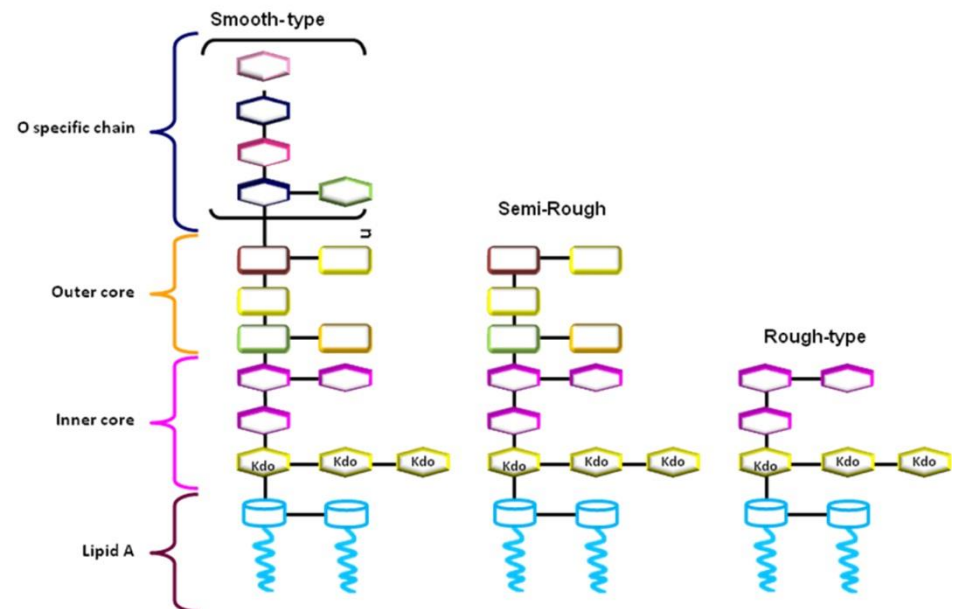
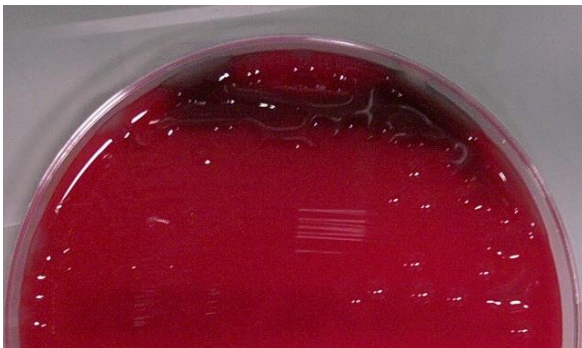
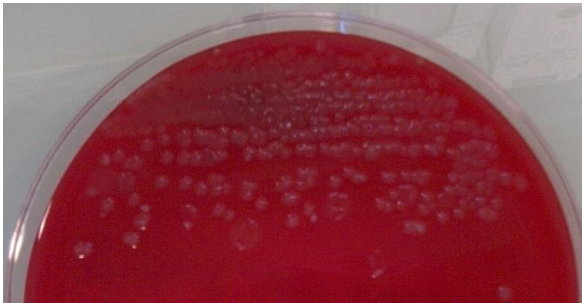
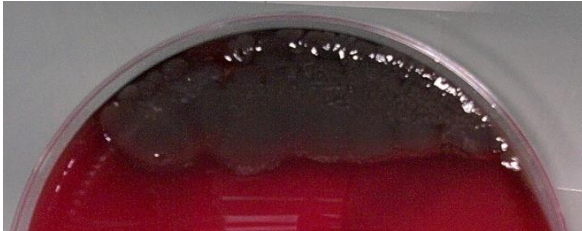


- Un lipide A (endotoxine)
- Une région oligosaccharidique (core)
- Une partie variable polysaccharidique (antigène O)

- Rôle protecteur contre la lyse provoquée par le sérum
- Impliqué dans la stimulation de la réponse inflammatoire
- Impliqué dans l'adhérence aux cellules épithéliales

Le lipopolysaccharide (LPS)

- Deux formes structurales de LPS responsables d'un phénotype lisse ou rugueux
- Le phénotype lisse a été souvent décrit comme plus virulent



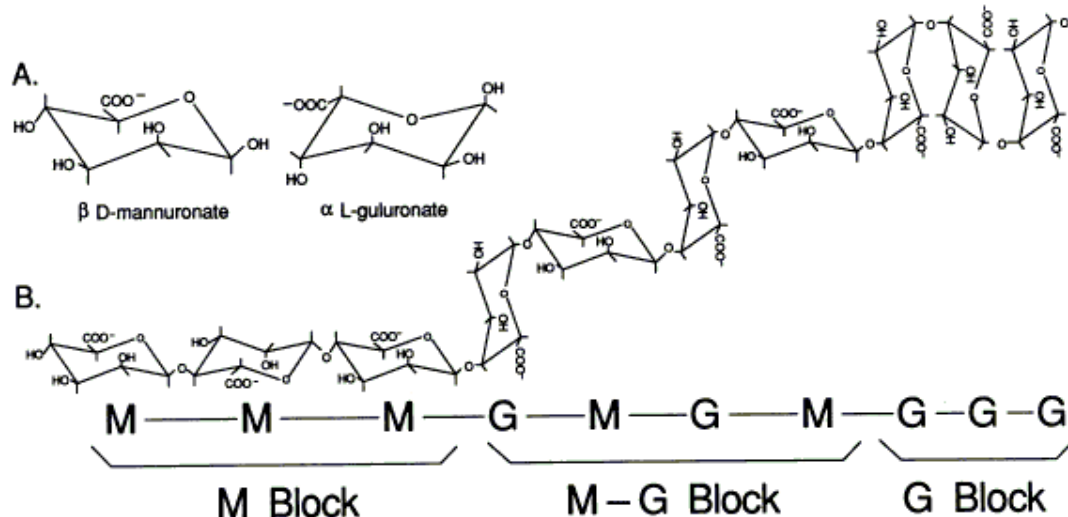
Matrice polymérique extra-cellulaire

> Impliquée dans la formation de biofilm :

- Exopolysaccharide capsulaire: alginate
- Exopolysaccharides aggregatifs: Pel, Psl

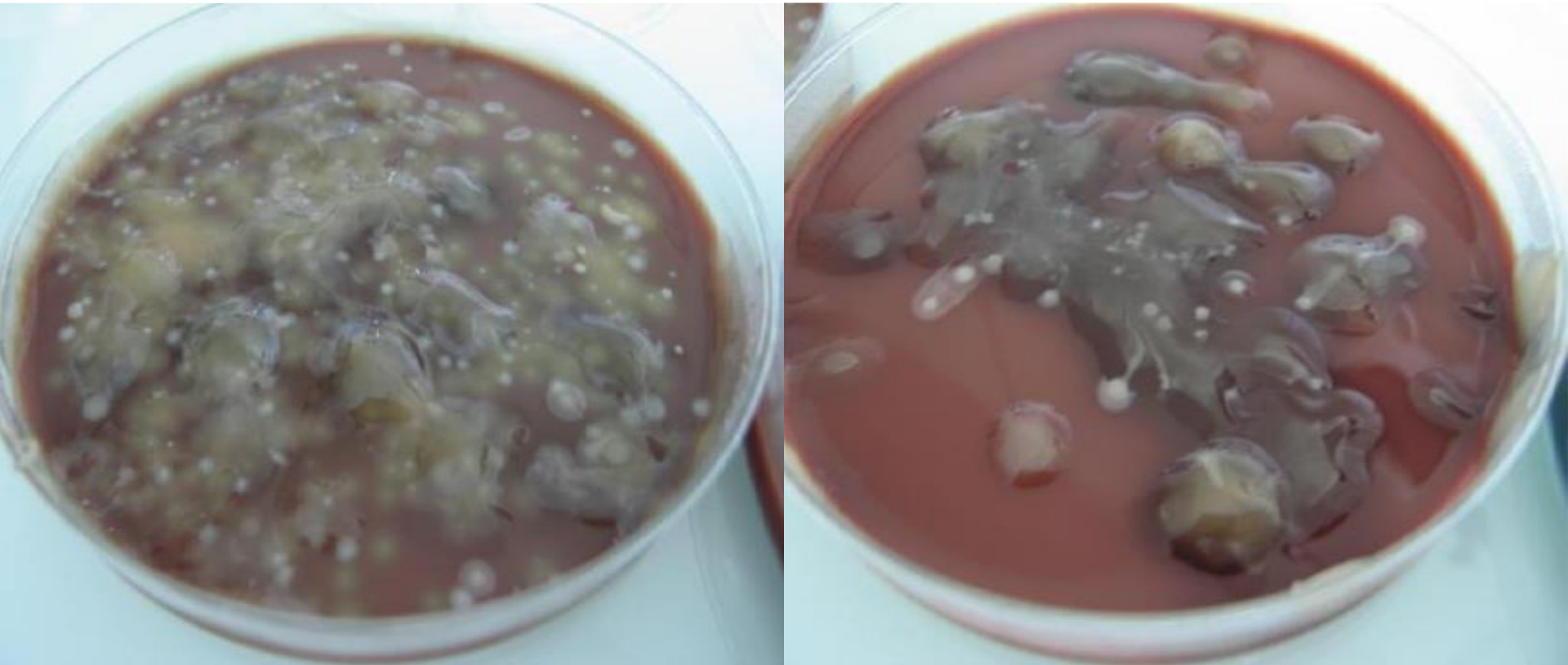
L'alginate

- Polymère linéaire d'acide D-mannuronique partiellement acétylé lié à l'acide L-gulonique
- Produit par les souches dites « muqueuses », isolées d'infections chroniques comme la mucoviscidose
- Forme une gangue polysaccharidique protectrice
- Résistance aux antibiotiques et aux défenses de l'hôte
- Obstruction des voies aériennes



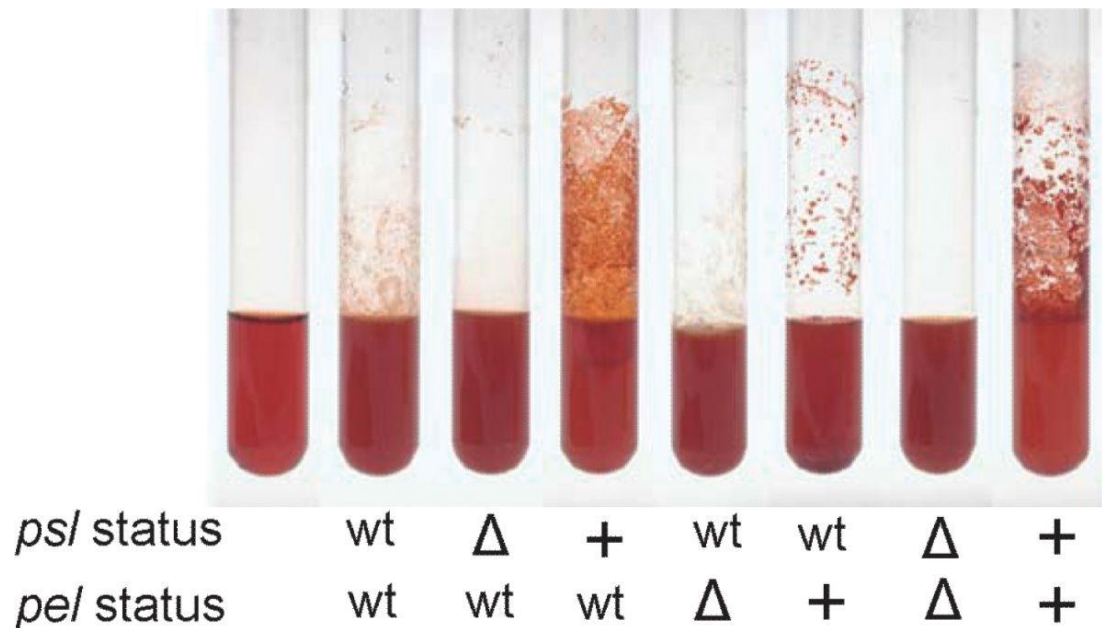
***P. aeruginosa* muqueux**

> Phénotype lié à une hyperproduction d'alginate



Exopolysaccharides aggregatifs: Pel, Psl

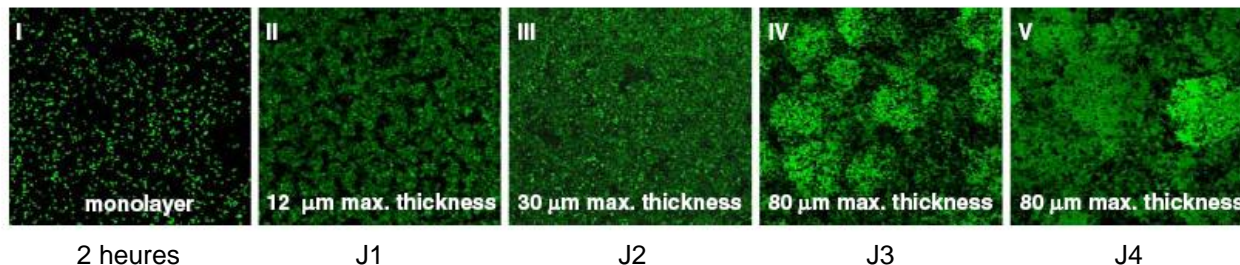
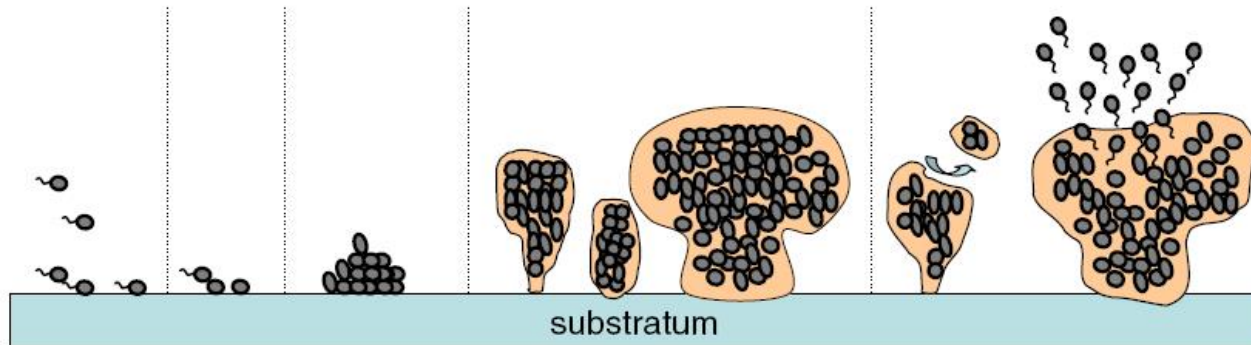
- Rôle dans adhérence initiale aux surfaces biotiques ou abiotiques, rôle structural (stabilité et compaction du biofilm)



P. aeruginosa PAO1 strains with wild type, inactivated, or overexpressed status of Psl and Pel were grown in culture tubes containing Congo red to observe aggregation.

Formation de biofilms

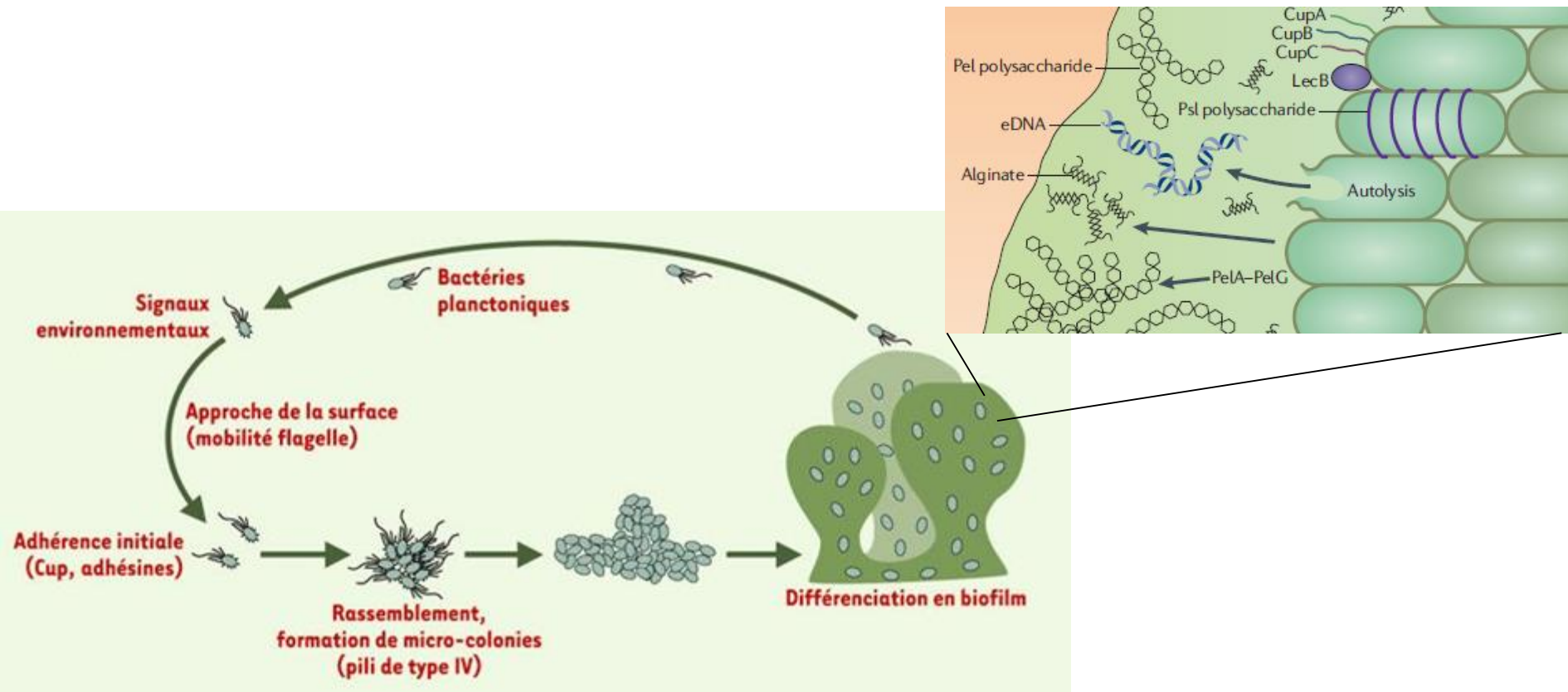
- Le biofilm constitue une communauté, souvent hétérogène et structurée, de bactéries attachées à une surface et englobées dans une matrice d'exopolysaccharides essentiellement composée d'alginate
- Impliqué dans le développement d'infections persistantes :
 - Protection contre la réponse immunitaire anti-pyocyanique
 - Résistance aux antibiotiques



Formation de biofilms

- **4 étapes :**

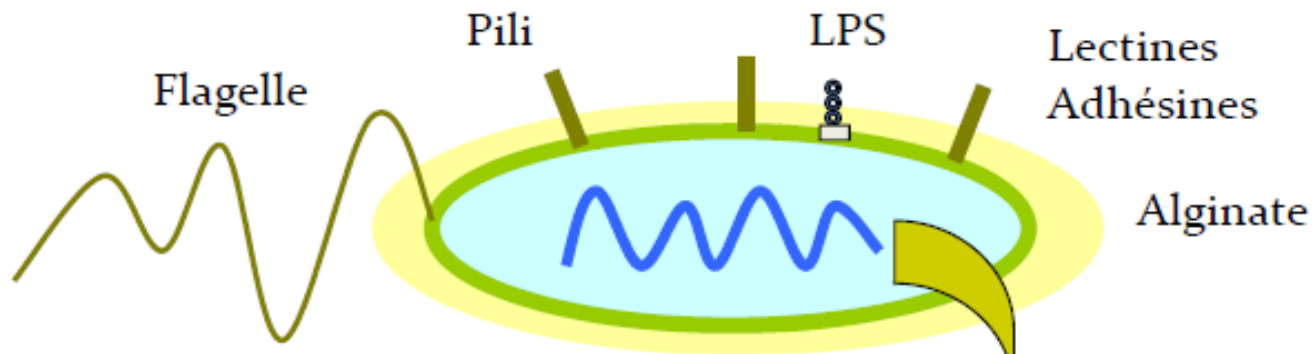
1. Attachement réversible de la bactérie à une surface
2. Rassemblement en microcolonies attachées de manière irréversible
3. Structuration et consolidation du biofilm
4. Détachement et implantation sur d'autres surfaces saines



Facteurs de virulence membranaires & extracellulaires

Facteurs cellulaires

Adhésion et croissance

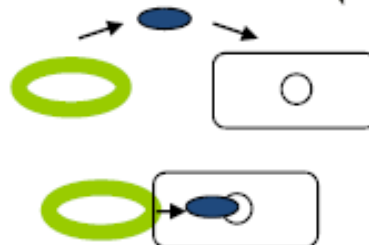


Facteurs extracellulaires

Enzymes
Toxines

Lésions cellulaires

Lésions tissulaires



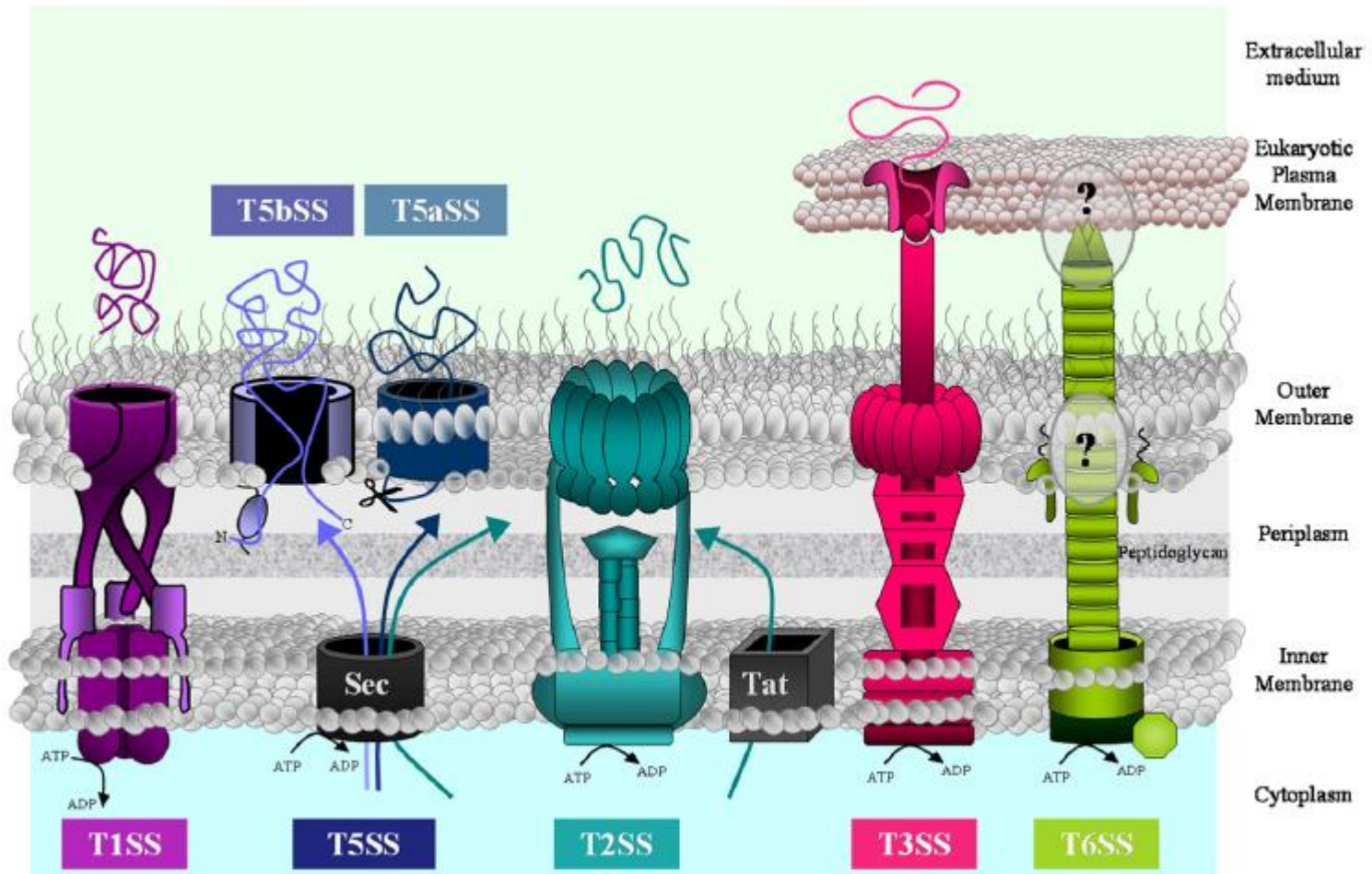
Expression variable
selon l'environnement

ADAPTABILITE

- Destruction des barrières
- Mise à disposition de nutriments

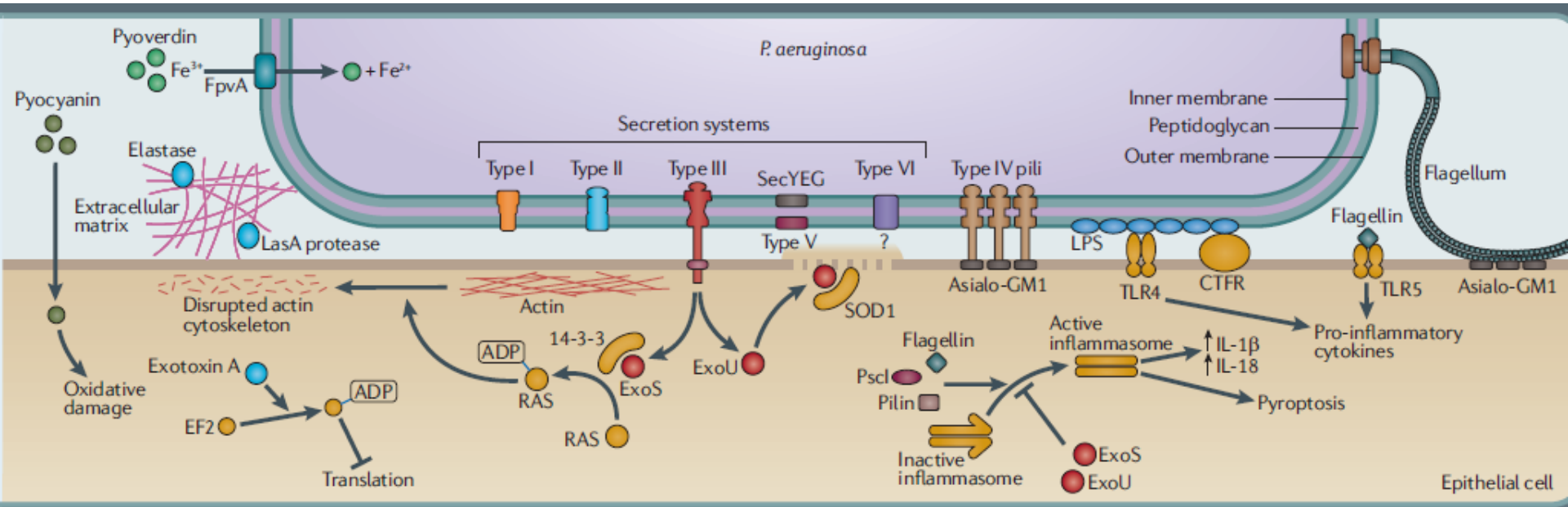
Facteurs de virulence extracellulaires

- Différentes machineries de sécrétion :



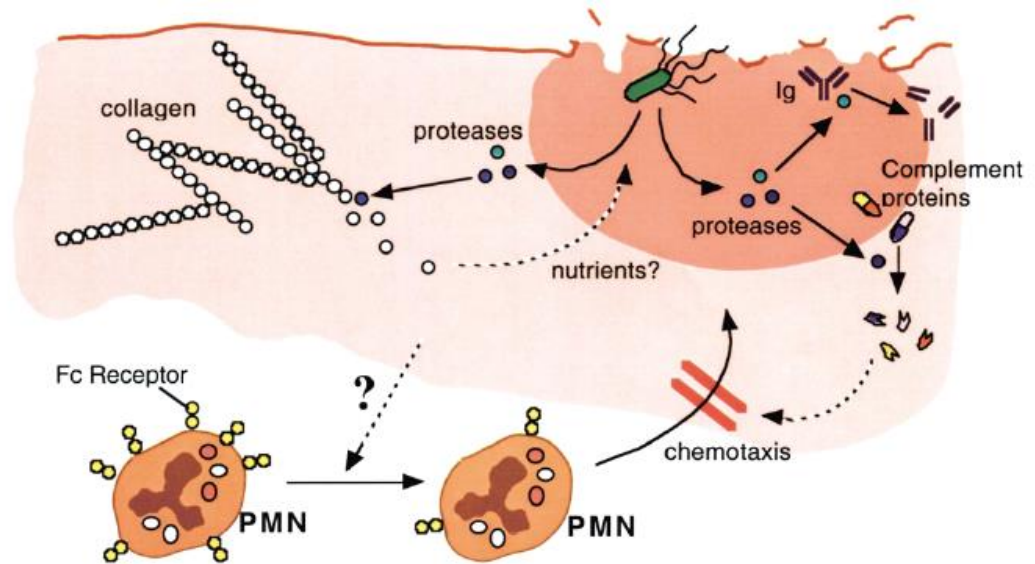
Facteurs de virulence extracellulaires

- **Substances sécrétées :**
 - Sidérophores
 - Pyocyanine
 - Toxines et enzymes de dégradation facilitant l'invasion des tissus



Enzymes protéolytiques

- **Elastase**
- **Protéinase alcaline**
- **Protéase IV**



Dégradations tissulaires

Epithélium pulmonaire :
élastine, laminine, collagènes
protéoglycanes (**élastase**)

Oculaire :
fibrine (**protéases**)

Modulation de réponse immunitaire

- Inactivation des IgA, IgG,
- Inactivation de composants du complément,
- Inhibition du chimiotactisme des PNN
- Induction de sécrétion d'interleukines

Toxines

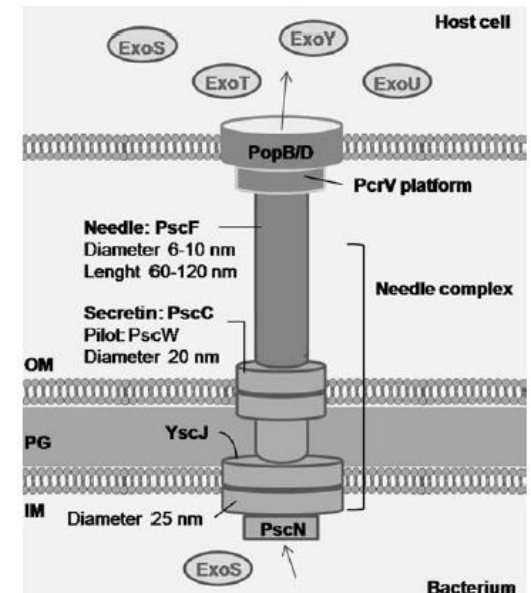
Exotoxine A :

- Sécrétée par le T2SS
- Composé protéique le plus toxique produit par *P.aeruginosa*
- Inhibe la synthèse protéique de la cellule eucaryote cible
- Provoque la mort de la cellule cible par nécrose

Exoenzymes sécrétées par le T3SS :

- ExoS, ExoT, ExoU & ExoY

Le T3SS permet à la bactérie d'injecter directement ses toxines dans la cellule hôte, à la manière d'une seringue



Exoenzymes sécrétées par le T3SS

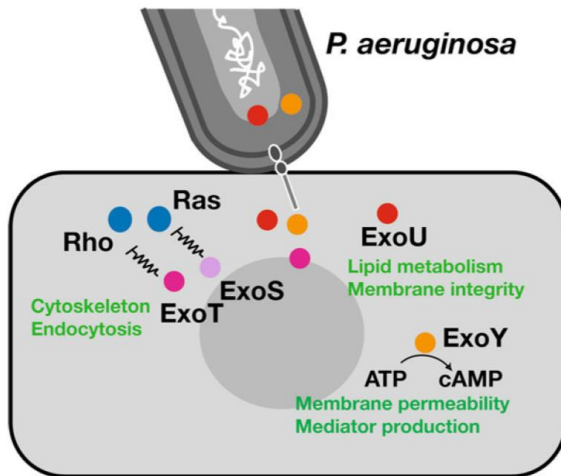


Figure 4 Contact-dependent toxin translocation during type III secretion in *Pseudomonas aeruginosa*. *P. aeruginosa* translocates toxins after direct contact with the surface of the target eukaryotic cell. ExoS and ExoT modulate the cytoskeleton and endocytosis through interaction with Ras and/or Rho GTPases; ExoU disrupts the integrity of the lipid membrane by targeting phospholipids; and ExoY causes edema formation by increasing cyclic adenosine monophosphate.

Effectors	Genes	Activity	Effect on host
ExoS	<i>exoS</i>	ADP-ribosyltransferase GAP activity	Antiphagocytosis
ExoT	<i>exoT</i>	GAP activity	Inhibition of wound healing
ExoU	<i>exoU</i>	Patatin-like phospholipase	Cell death Acute lung injury Bacteremia, sepsis
ExoY	<i>exoY</i>	Adenylate cyclase	Edema, inhibition of inflammatory cytokine secretion

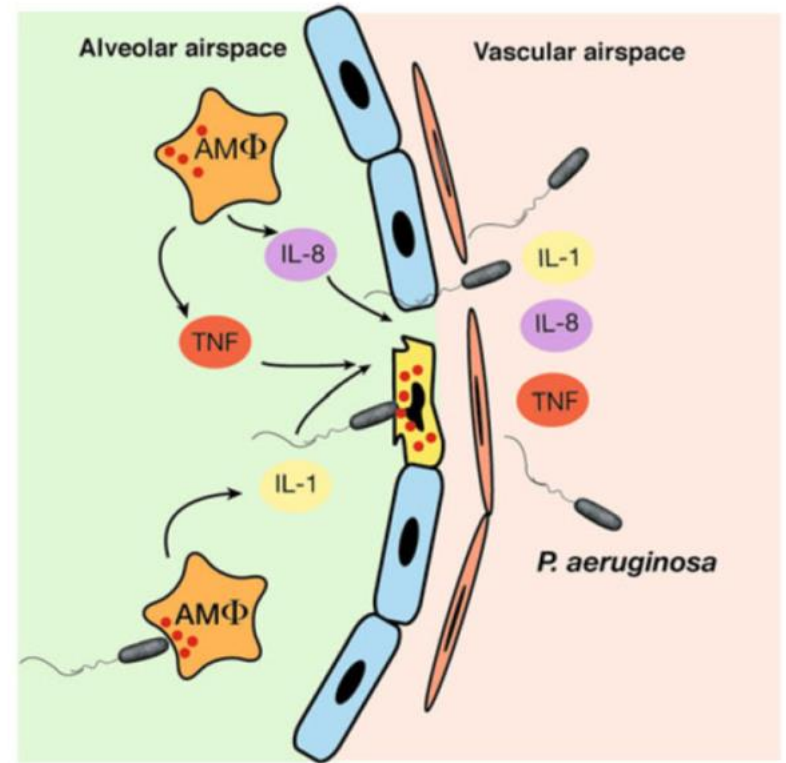
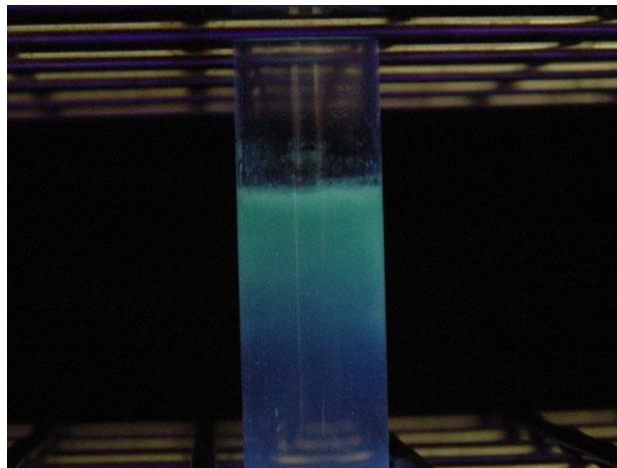


Figure 6 Acute lung injury caused by *Pseudomonas aeruginosa*. *P. aeruginosa* secretes and injects type III secretory toxins (ExoS, ExoT, ExoU, and ExoY) into alveolar macrophages and epithelial cells, blocking macrophage phagocytosis, inducing epithelial disruption, and causing the dissemination of bacterial and inflammatory mediators from the airspace into the systemic circulation, which eventually results in bacteremia and sepsis. AMΦ alveolar macrophages, IL-1 interlukin-1, IL-8 interlukin-8, TNF tumor necrosis factor.

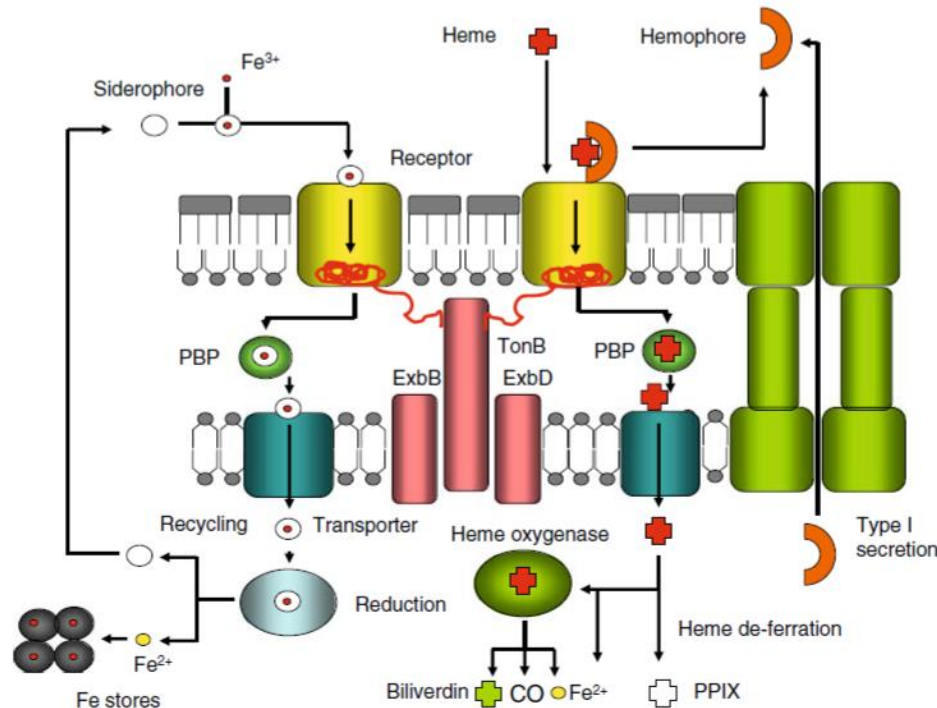
Pyocyanine

- Pigment spécifique de *P. aeruginosa*, généralement de couleur bleue en solution aqueuse
- A un rôle crucial dans la virulence de *P. aeruginosa*
- Catalyse la formation de dérivés oxygénés très toxiques, entraînant une nécrose du tissu respiratoire
- Augmente la production d'IL-8, induit l'apoptose des polynucléaires neutrophiles et réprime la réponse immunitaire de l'hôte



Systèmes de capture du Fer

- **Sidérophores : pyoverdine & pyochéline**
- Molécules de bas poids moléculaire, sécrétées par la bactérie, qui chélatent le Fe^{3+} (libre ou lié à la transferrine)
- Les ferrisidérophores sont recaptés par la bactérie, par l'intermédiaire de récepteurs membranaires spécifiques (de type TonB)

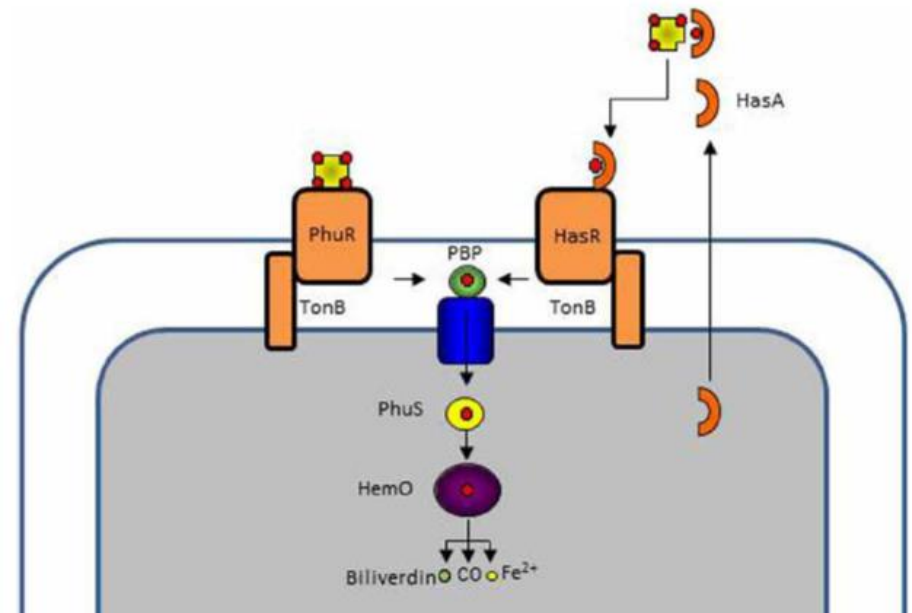


Systèmes de capture du Fer

- **Pyoverdine** : un chromophore + une chaîne peptidique
- Fluorescence des Pseudomonas, en particulier si croissance en milieu pauvre en Fer
- Régule la sécrétion de 2 facteurs de virulence (exotoxine A & protéase IV)
- **Pyochéline** :
 - Affinité pour Fer < Pyoverdine, mais sécrétée préférentiellement
 - Contribue à la destruction des cellules épithéliales pulmonaires (dommages oxydatifs et inflammation)

Systèmes de capture du Fer

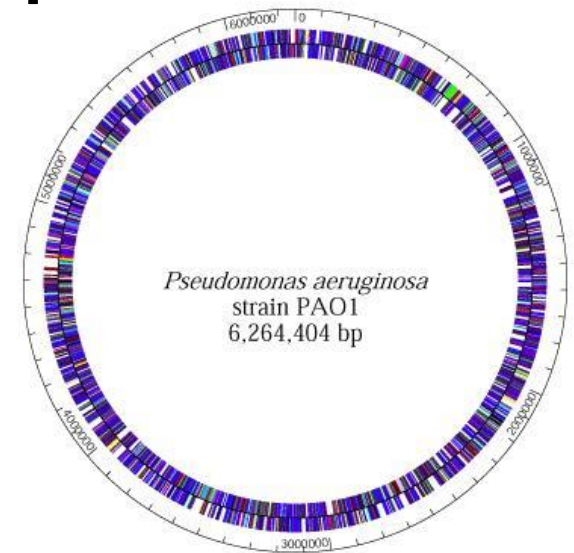
- **Capture de l'hème d'hémoprotéines** (hémoglobine, hémopexine, cytochromes)
- Extraction de l'hème au niveau d'un récepteur TonB (système Phu)
- Extraction préalable de l'hème, par une protéine sécrétée (hémophore), puis liaison du complexe hémophore-hème à un récepteur TonB (système Has)
- Dégradation intra-cytoplasmique de l'hème en biliverdine, CO et Fe^{2+}



Virulence de *P. aeruginosa* : phénomène adaptatif

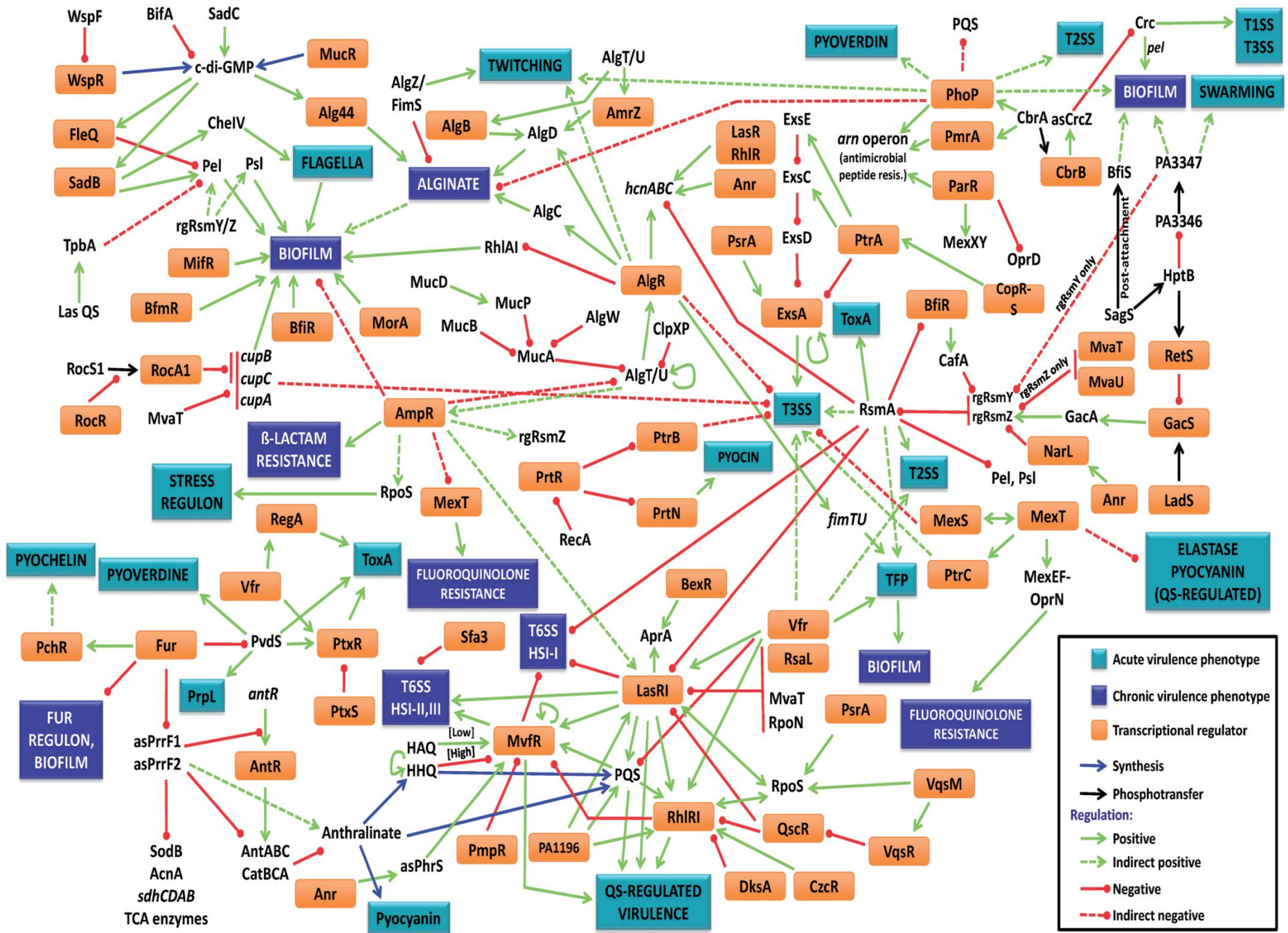
- **Régulation des facteurs de virulence :**

- Génome relativement similaire d'une souche à l'autre ($\approx 90\%$)
- L'environnement et les conditions locales conditionnent l'expression préférentielle de certains gènes



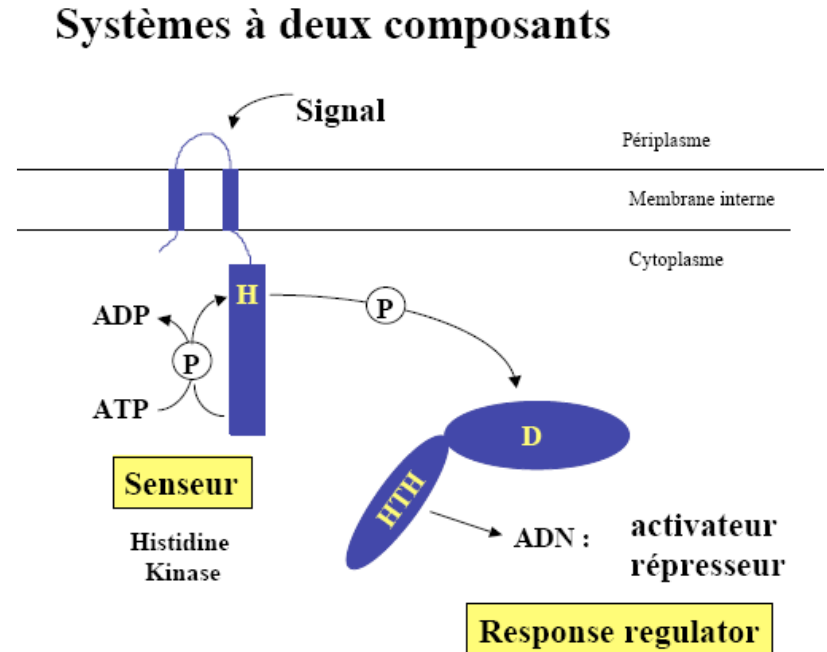
- **2 mécanismes principaux :**

- Les systèmes de transduction de signaux à deux composants
- Le *quorum sensing*



Systèmes de transduction de signaux à deux composants

1. Un senseur ancré dans la membrane cytoplasmique perçoit le signal extérieur
2. Cascade de phosphorylations aboutissant à l'activation d'un facteur de transcription
3. Activation ou répression d'un gène codant un facteur de virulence



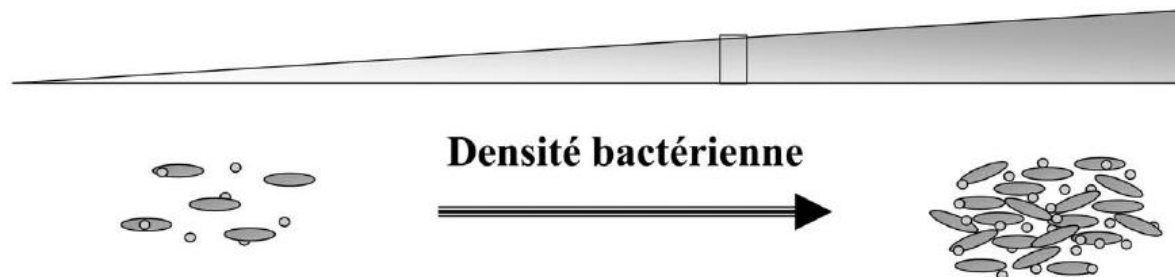
- Systèmes communs à toutes les bactéries
- Chez *P. aeruginosa*, nombre record de ces systèmes régulateurs (~ 127 pour PAO1 vs ~ 60 chez *E. coli*)

Le quorum sensing

ou

« Perception de la densité cellulaire de la population bactérienne »

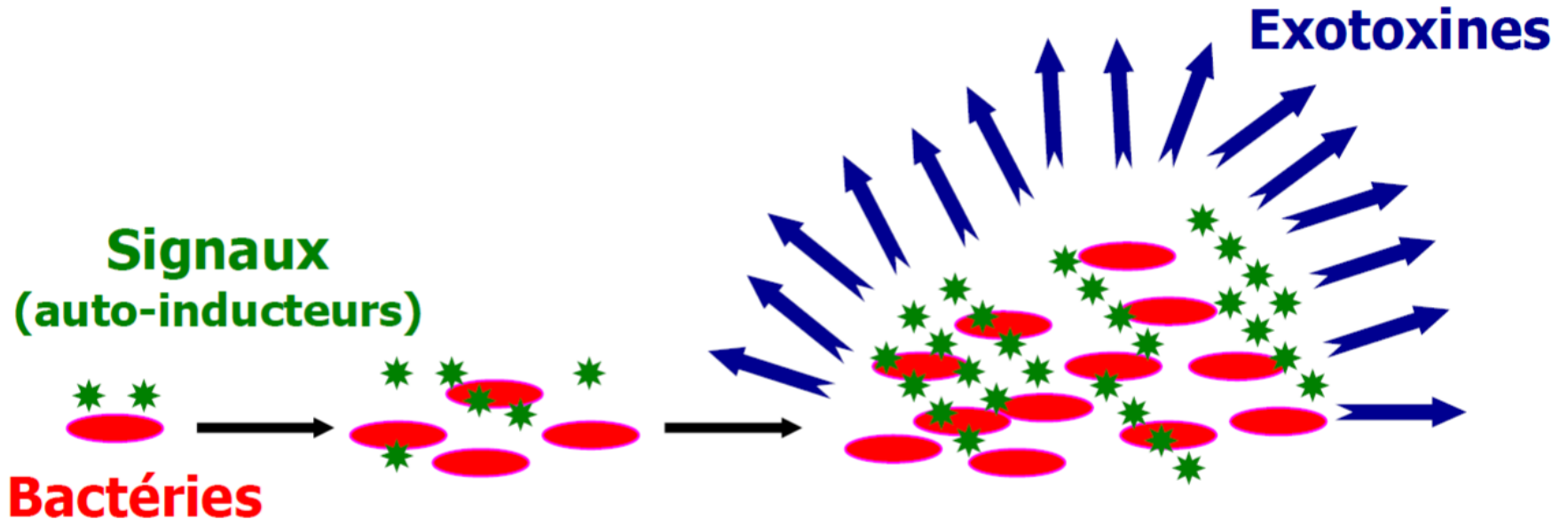
- Principal mécanisme de régulation de la pathogénicité et de l'adaptation chez *P. aeruginosa*
- Permet la production d'un maximum de facteurs de virulence en phase de croissance exponentielle tardive et en phase stationnaire au sein d'une population
- Système de communication intercellulaire reposant sur la diffusion de petites molécules (acyl-homosérine lactone ou AHL) au travers des membranes bactériennes



Le quorum sensing

ou

« Perception de la densité cellulaire de la population bactérienne »



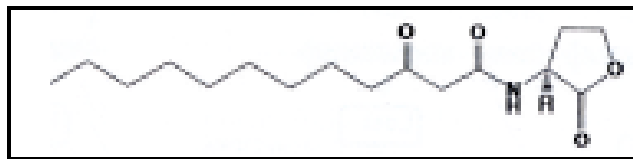
Système de communication permettant aux bactéries de détecter leur densité et de coordonner l'expression de leur virulence et la formation de biofilm

Le *quorum sensing*

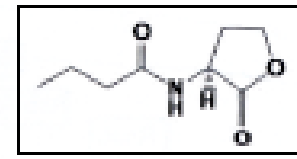
- **Petites molécules diffusibles :**
« auto-inducteurs » ou « alarmones »
- Deux types :
 - N-acyl-homoserine lactones (AHLs)
systèmes Las et Rhl
 - 2-alkyl-4 quinolones (AQs)
systèmes PQS/IQS

Le quorum sensing

- **Systèmes LasR/lasI & RhIR/RhII :**
- Deux molécules diffusibles principales (AHL) :
 - C12-HSL (système LasI/LasR)
 - C4-HSL (système RhII/RhIR)
- 1 gène I (*lasI* ou *rhII*) codant une AHL synthase
- 1 gène R (*lasR* ou *rhIR*) codant un récepteur protéique de l'AHL (régulateur transcriptionnel)



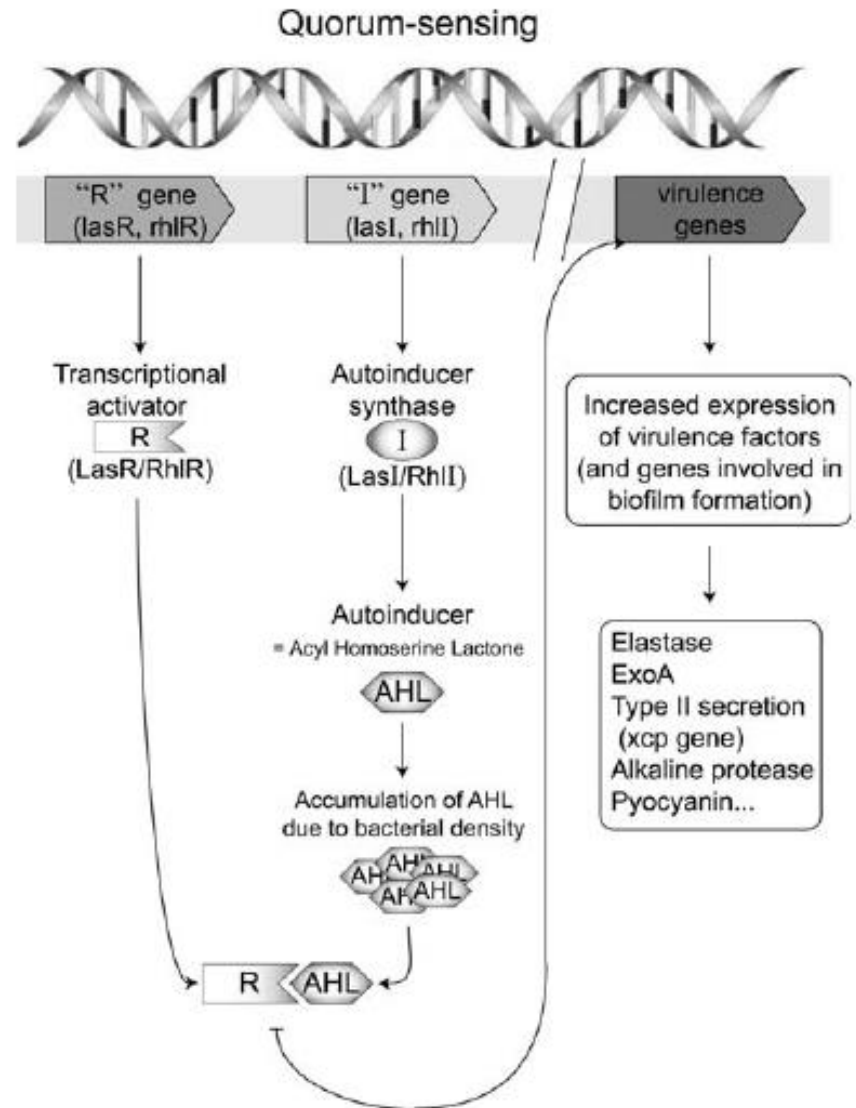
3-oxo-C12-HSL



C4-HSL

Le quorum sensing

- Les AHL (C12-HSL & C4-HSL) sont synthétisées par leurs enzymes respectives (LasI & RhII)
- Lorsque la concentration des AHL atteint un certain seuil, elles se lient à leur récepteur protéique spécifique (LasR & RhIR)
- La liaison de l'AHL à son récepteur active la transcription de nombreux gènes et notamment du gène I

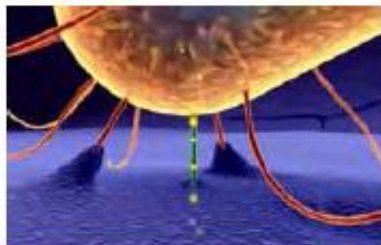


Le *quorum sensing*

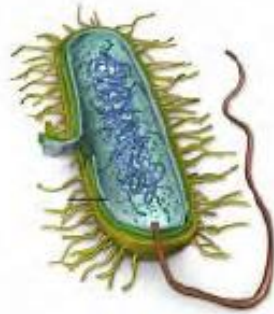
- Environ 10% du génome est régulé par le *quorum sensing*
- Exemple de gènes de virulence régulés :
 - Exotoxine A
 - Protéase alcaline
 - Élastase
 - Sidérophores
 - Pyocyanine
 - Phospholipase C
 - Formation de biofilm
- Ce système explique le caractère opportuniste de *P. aeruginosa*: "silencieux" ou "agressif" selon l'environnement et la densité de population

Deux modes de virulence de *P. aeruginosa* :

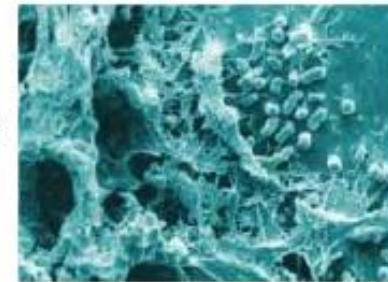
Infection invasive caractérisée par la sécrétion de nombreuses toxines (injectisome)



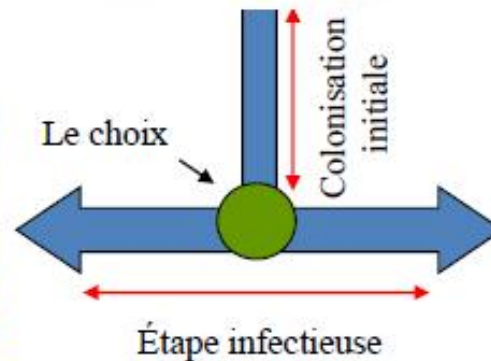
Infection aiguë



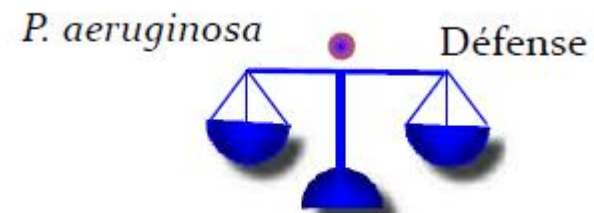
Infection inflammatoire associée à la capacité de *P. aeruginosa* à former une communauté appelée biofilm



Infection chronique

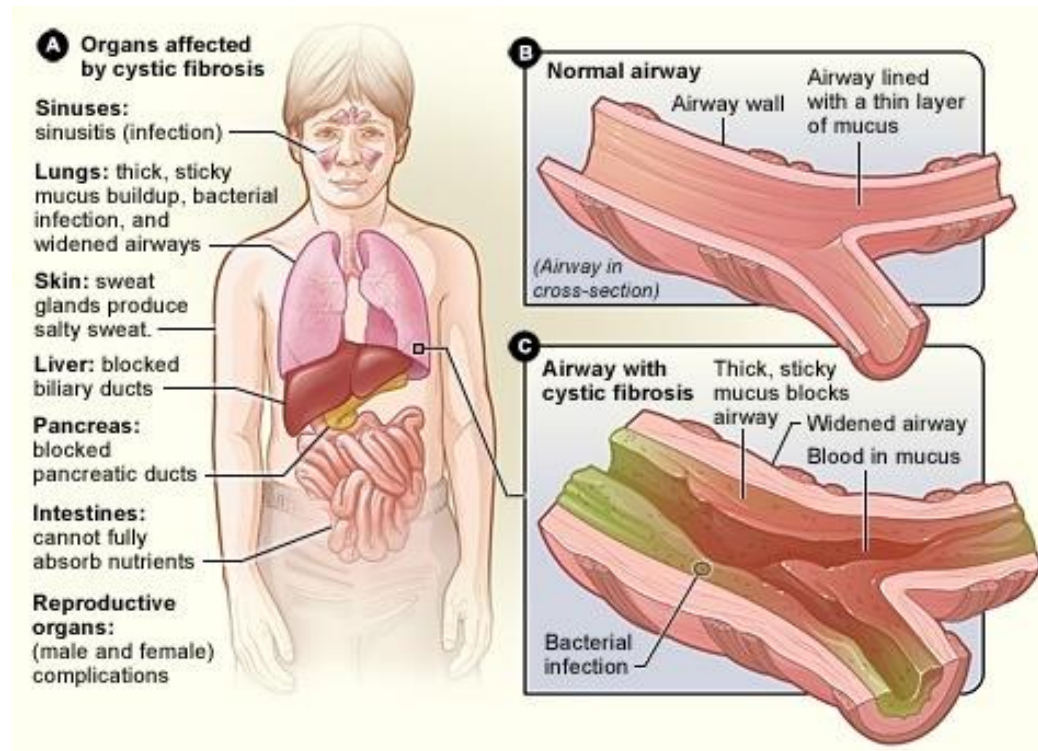
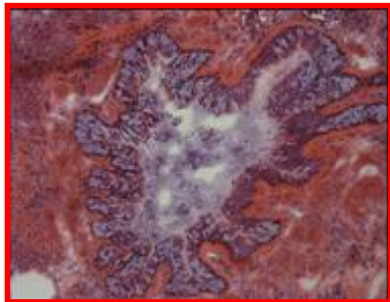


Interactions
Hôte-pathogène



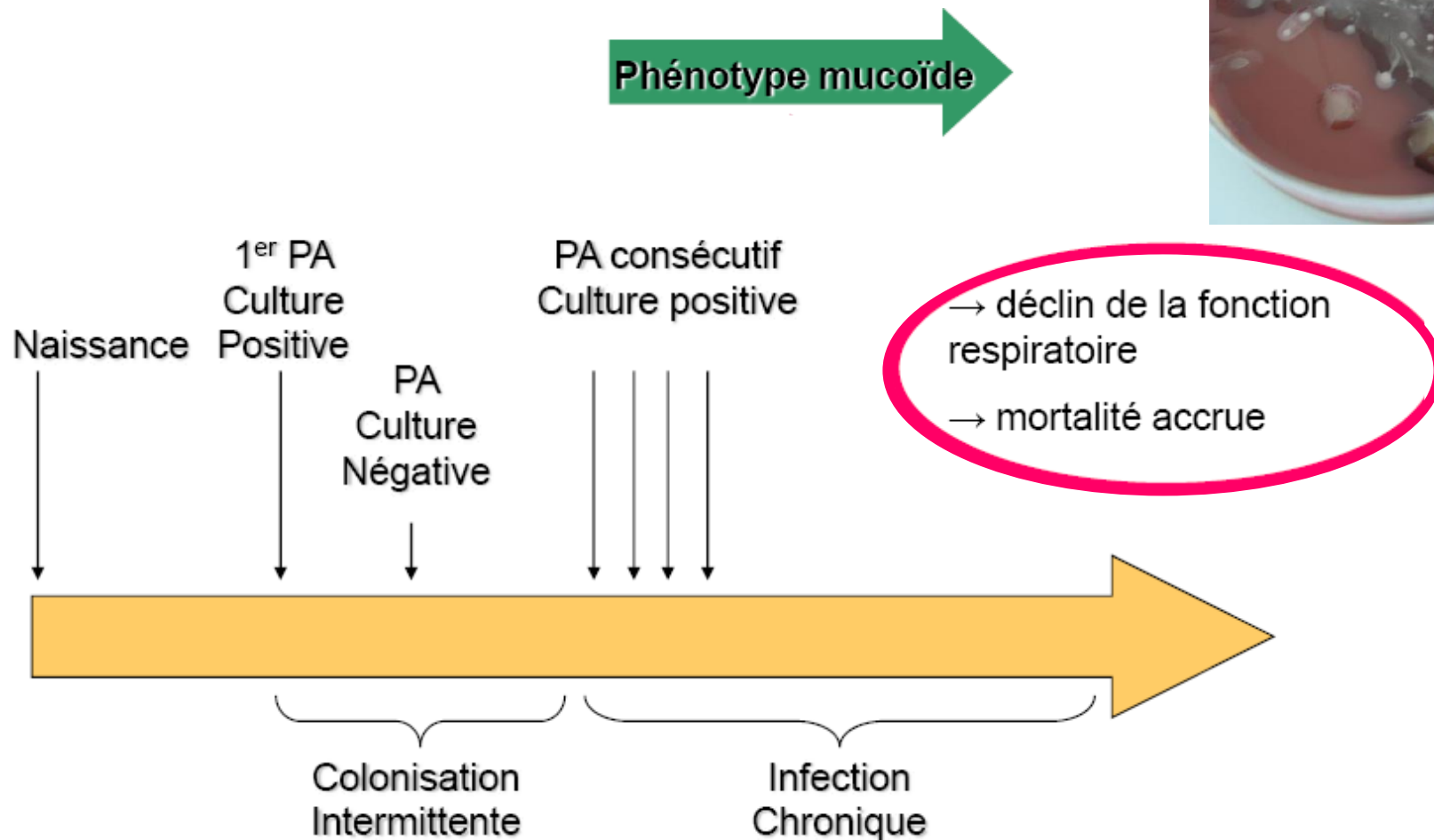
Cas particulier de la mucoviscidose

- Maladie héréditaire affectant le gène codant la protéine CFTR, impliquée dans le transport des ions chlorures au niveau de nombreux tissus
- **Au niveau pulmonaire :**
 - Hyperviscosité du mucus
 - Réduction clairance mucociliaire
 - Inflammation locale chronique
 - Terrain propice aux infections



Cas particulier de la mucoviscidose

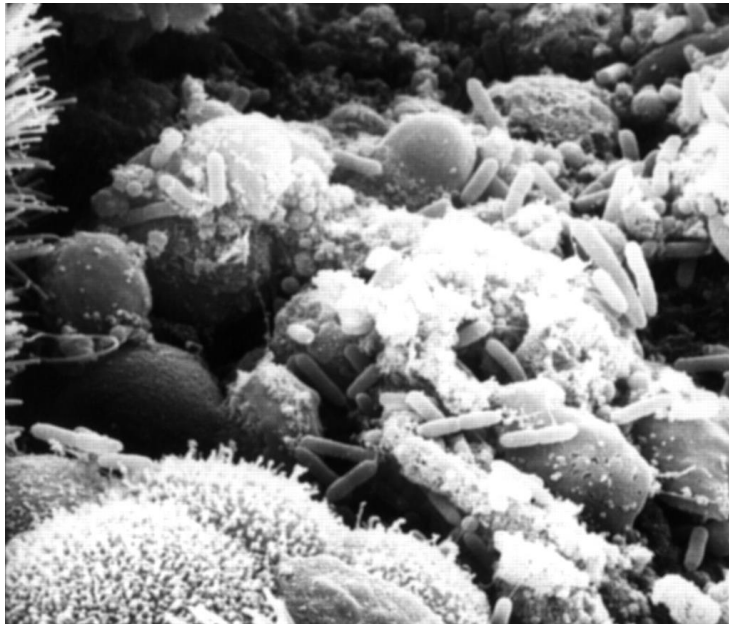
Histoire naturelle de l'infection par *P. aeruginosa* :



Cas particulier de la mucoviscidose

Infection chronique (formation de biofilm) :

- *P. aeruginosa* englué dans un mucus hypervisqueux ne peut être éliminé de la surface des voies respiratoires



- Conversion en phénotype mucoïde
- Switch pour un métabolisme anaérobie
- Lésions épithéliales et inflammation locale chronique
- Résistance aux antibiotiques (mauvaise diffusion et croissance ralentie)

Cas particulier de la mucoviscidose

Etapes progressives de l'infection :

Host antibacterial defense in the lung

acute inflammation
with resolution



prolonged cellular
injury



suppurative inflammation
with multiple abscesses

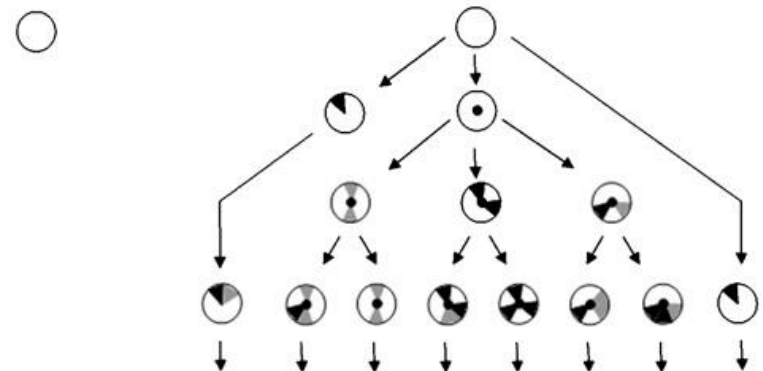
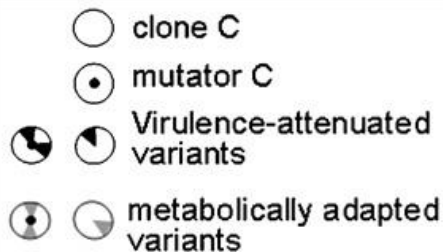
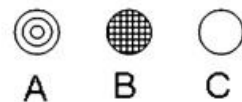
transient infection
oligo-clonal



chronic infection
mono-clonal



adaptive diversification
clonal variants



selection for various micro-aerobic habitats

Cas particulier de la mucoviscidose

initial infection pathogen

chronic infecting pathogen

