

Mycoses d'importation: il faut aussi y penser...

Trabelsi Sonia

Laboratoire de Parasitologie - Mycologie
Hôpital Charles Nicolle

Généralités

- Mycoses absentes en Tunisie
- Généralement présentes en zones tropicales (« **mycoses exotiques** »)
- Niche écologique
 - Sol
 - Végétaux
 - Homme
- Contractées par les voyageurs, les résidents à l'étranger, les migrants

Les délais d'apparition des premiers symptômes liés à ces mycoses sont variables de quelques semaines à plusieurs années après avoir quitté la région d'endémicité.

Ces mycoses d'importation ne peuvent être suspectées, puis identifiées, que si le médecin et le biologiste possèdent suffisamment de renseignements aussi précis que possible.

D'où l'importance de l'interrogatoire du patient ou de son entourage:

- le (ou) les lieux du séjour(même très anciens ou brefs),
- les circonstances présumées de la contamination,
- le mode de vie,
- le terrain,
- des manifestations cliniques.

- les mycoses superficielles intéressant presque toujours exclusivement les téguments et leurs annexes (phanères) ; elles restent habituellement bénignes

- les mycoses sous-cutanées et profondes dont la gravité ou le pronostic sont liés à la réceptivité du terrain; d'allure trompeuse, elles simuleront volontiers une autre pathologie d'origine infectieuse ou systémique; le diagnostic mycologique bénéficiera dans les localisations profondes de l'examen anatomopathologique.

- les mycoses rares dont la découverte est souvent fortuite, le plus souvent à la suite de l'exérèse d'un tissu ou de l'examen histologique systématique d'un produit pathologique.

les mycoses superficielles

- teignes du cuir chevelu,
- piedra blanche,
- tokelau,
- *Pityriasis versicolor* tropical,
- *Tinea nigra*

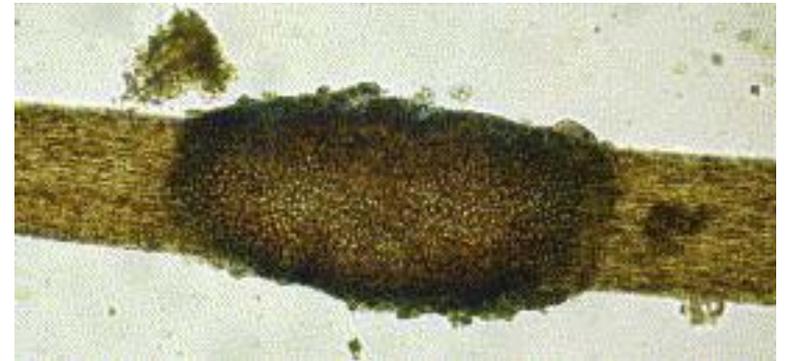
Teignes du cuir chevelu

- teignes anthropophiles: à *Trichophyton soudanense*, *Trichophyton tonsurans*



Piedra blanche

- des nodules mous blanc-grisâtre collés sur les poils qui ne sont pas envahis, ni cassés.
- due à *Trichosporon*.
(*Tr. ovoides*, *Tr. Inkin*).



Tokelau ou *Tinea imbricata*

- Asie du Sud-Est (archipel malaisien et indonesien), Océanie, Polynésie aux îles Fidji, Inde, Mexique, Colombie
- Epidermophytie squameuse, concentrique, formant des lésions en cocardes.
- Due à *Trichophyton concentricum* (isolement difficile)



Pityriasis versicolor tropical

- Lésions plus extensives, apparaissant grisâtres ou achromiantes, simulant un vitiligo, des eczématides, voire une lèpre indéterminée
- diagnostic facile: les squames se détachant facilement et riches en levures du genre *Malassezia*



Tinea nigra

- mycose exclusivement des paumes des mains et des plantes de pieds
- due a un dématié *Hortaea werneckii*
- contracté surtout en milieu tropical (continent latino-américain, Afrique centrale) par contact avec le sol ou certains végétaux
- contamination lors d'un léger traumatisme (pouvant passer inaperçu)



tache noire ou brune mal délimitée, non squameuse, absolument indolore, simulant un naevus plan, un mélanome

les mycoses sous-cutanées et profondes

- Introduction directe du champignon à travers le plan cutané ou les muqueuses par traumatismes divers
- Inhalation des spores en suspension dans l'atmosphère et développement, dans les voies aériennes, à l'état parasitaire du champignon inhalé

- Introduction directe:
 - La sporotrichose,
 - la chromomycose,
 - les mycétomes

Sporotrichose

- due à *Sporothrix schenckii*
- Écologie: quelques foyers en Amérique Centrale, en Afrique du Sud et en Asie
- Présent sur les débris végétaux (cactées)



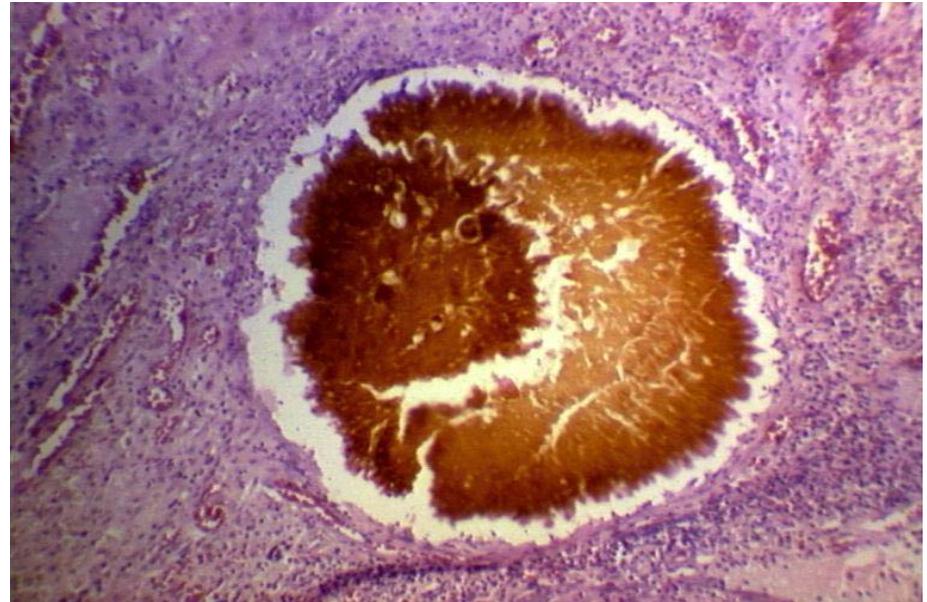
Sporotrichose

- lésions gommeuses laissant sourdre un pus épais
- Plus rarement, formes pulmonaires (contaminations par inhalation)
- Des métastases profondes (cérébrales) en cas d'immunodépression



Mycétomes

- tumeurs inflammatoires polyfistulisées, à évolution très lente, endémiques en zone tropicale, caractérisées par la présence de grains dans le pus qui s'échappe des fistules
- agents responsables :
 - champignons (*Madurella mycetomatis*, *Madurella grisea*, *Leptosphaeria senegalensis*, *Pyrenochaeta romeroi*, *Scedosporium apiospermum*, ...)
 - actinomycètes



Mycétomes

souvent aux membres inférieurs, mais peuvent aussi atteindre les membres supérieurs et le thorax



Chromoblastomycose

- Due à des Dématiés, principalement du genre *Phialophora*, *Fonsecaea*, *Cladosporium*, *Wangiella*, présents sur les bois morts, les sols forestiers dans toutes les zones tropicales et subtropicales
- Tumeur verruqueuse au niveau des membres

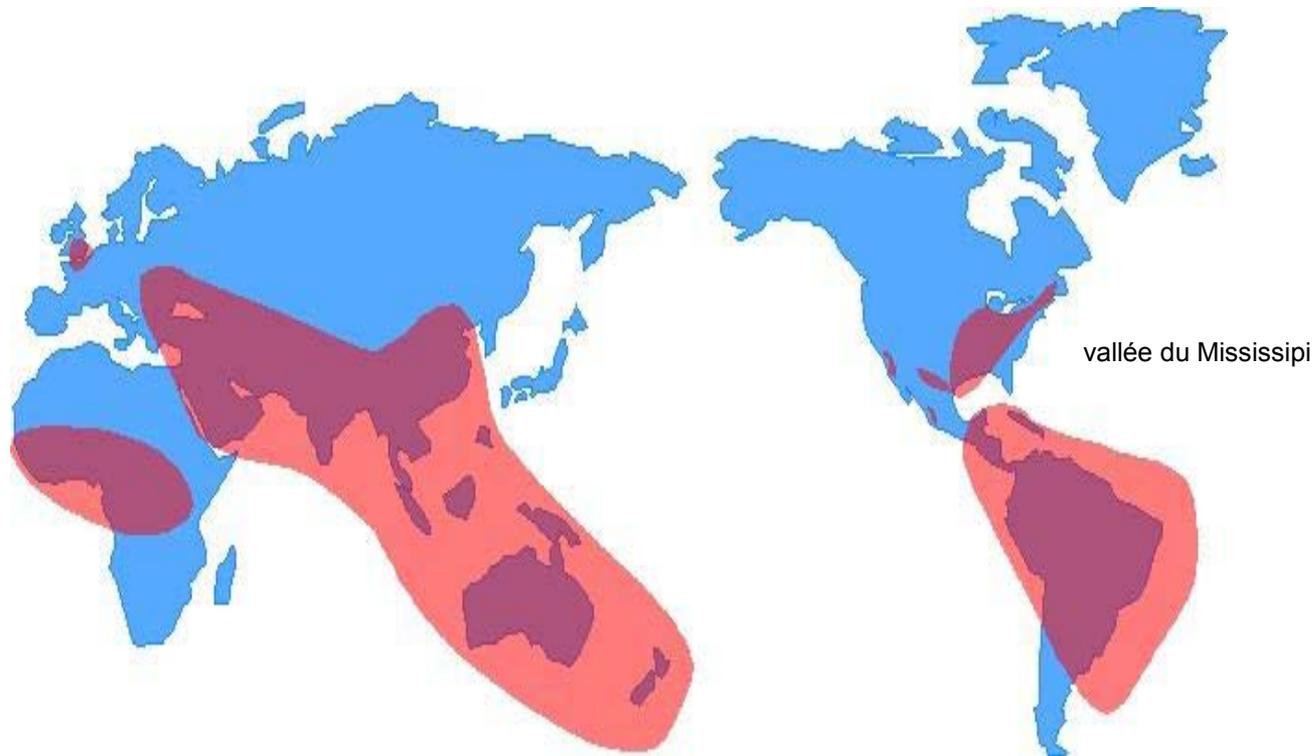


- Inhalation des spores
 - l'histoplasmoses,
 - la blastomycose,
 - la paracoccidioidomycose,
 - la pénicilliose à *Penicillium marneffe* et
 - la coccidioidomycose

Histoplasmoses

- Deux types d'histoplasmose dues à deux champignons :
 - *Histoplasma capsulatum* (histoplasmose américaine)
 - *Histoplasma duboisii* (histoplasmose africaine)
- différentes par:
 - leurs aires de répartition géographique,
 - leur tableau clinique et
 - la forme des champignons responsables dans l'organisme

Histoplasmosse à *Histoplasma capsulatum*



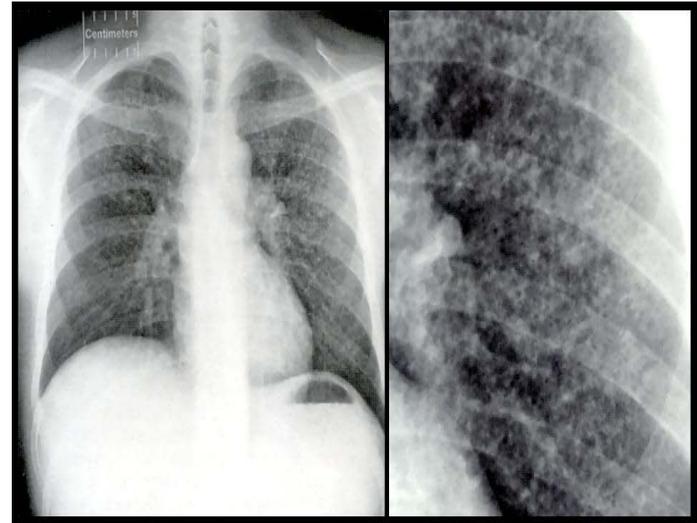
Histoplasmose à *Histoplasma capsulatum*

poussières de fermes, le sol
des pigeonniers ou des
grottes riches en guano de
chauve-souris



Histoplasmose à *Histoplasma capsulatum*

forme pulmonaire
généralement bénigne
suivie d'une forme
disséminée grave
(atteintes réticulo-
endothéliales et muco-
cutanées)



Histoplasmose à *Histoplasma duboisii*

- uniquement en Afrique
- lésions cutanées ou sous-cutanées bénignes à évolution lente, ou atteintes disséminées mortelles

Pénicilliose

- due à *Penicillium marneffe*
- les immunodéprimés (SIDA) vivant ou voyageant en Asie du Sud-Est,
- les immunocompétents résidants en zone d'endémie

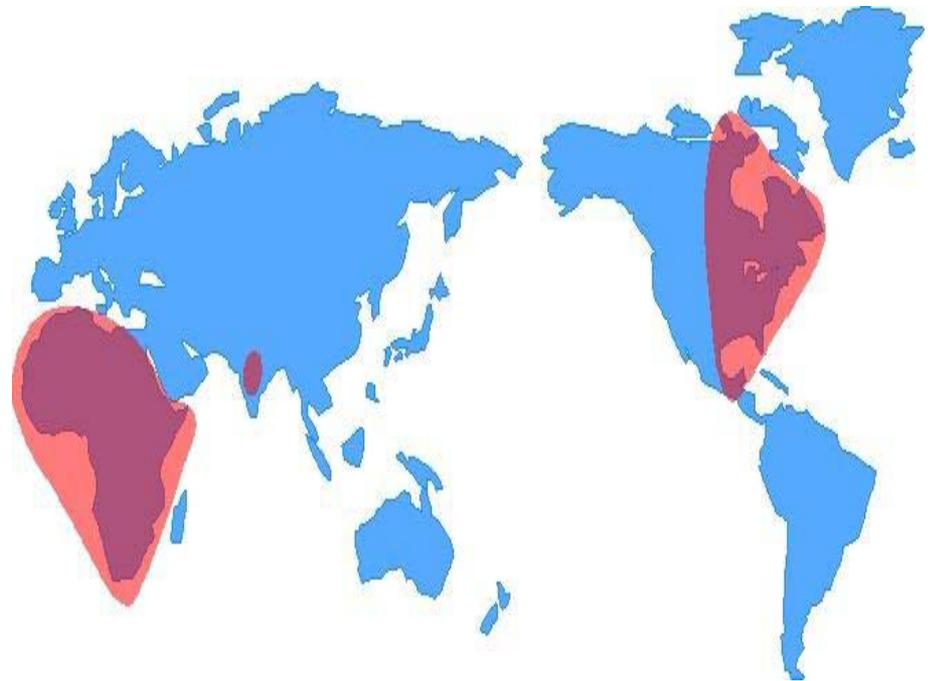


Pénicilliose

manifestations cliniques sont assez polymorphes
pouvant simuler une histoplasmosse généralisée ou une
hémopathie (maladie de Hodgkin)

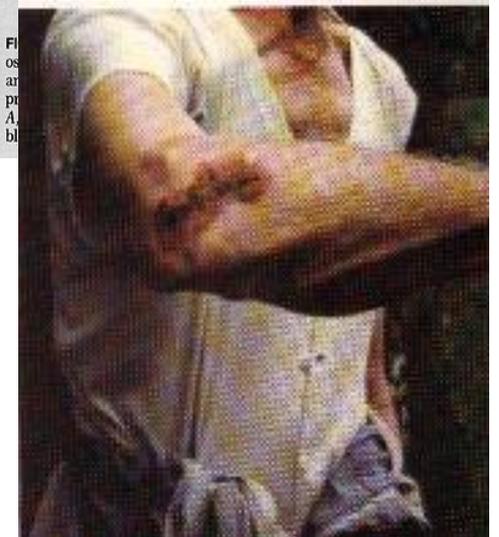
Blastomycose

due à *Blastomyces dermatitidis*, champignon dimorphique isolé du sol et du bois



Blastomycose

- maladie pulmonaire primaire parfois discrète.
- évolution lente et inéluctable vers atteintes sous-cutanées, muqueuses, osseuses et viscérales



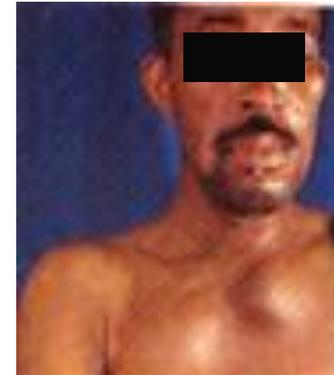
Coccidioïdomycose

- due à un champignon tellurique, *Coccidioides immitis*,
- endémique dans les régions désertiques du sud ouest des Etats-Unis, au nord du Mexique, en Amérique Centrale et en Amérique du Sud



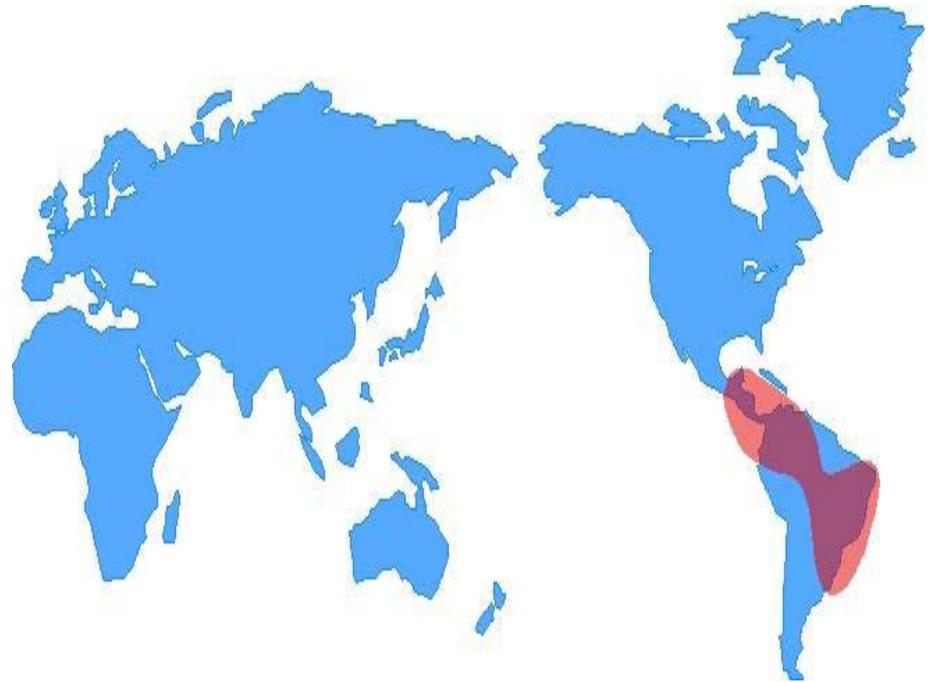
Coccidioïdomycose

- forme primaire pulmonaire généralement bénigne
- forme secondaire disséminée, avec des atteintes cutanées, osseuses, viscérales, ..., en particulier chez les patients atteints de SIDA



Paracoccidioïdomycose

- due à un champignon, peut être tellurique, *Paracoccidioides brasiliensis*
- uniquement en Amérique du Sud, en Amérique Centrale et au Mexique, elle est



Paracoccidioïdomycose

- mycose profonde caractérisée par des lésions granulomateuses des muqueuses (buccales et nasales), pouvant s'étendre aux organes profonds (rate, intestins, poumons, foie et système nerveux central) par voie lymphatique



Les autres mycoses rares

- peuvent être contractées sous les tropiques
- de découverte souvent fortuite, par exemple devant un examen anatomopathologique
 - entomophthoromycose
 - Rhinosporidiose
 - Maladie de Lobo

Entomophthoromycoses

épaississement des tissus sous-cutanées et des muscles avec atteinte des muqueuses, dues à des Entomophthorales :

- *Basidiobolus haptosporus*, atteignant le tronc et les membres supérieurs
- *Conidiobolus coronatus*, atteignant essentiellement la face



- Le diagnostic de certitude au laboratoire repose sur ces éléments d'orientation. Il fait appel le plus souvent possible à l'examen direct et à l'examen anatomopathologique. La culture utile dans la plupart des cas pour un diagnostic d'espèce peut cependant s'avérer dangereuse avec des risques certains pour le personnel du laboratoire.
- Dans tous les cas, la confrontation clinico-biologique sera utile au thérapeute dont le choix du traitement est souvent déterminé par l'espèce en cause.