

**UE : Agents Infectieux**

**ENSEIGNANT : Nevez**

**DATE : 7/10/24**

**GROUPE : Louis Meudec, Amaury Marquet, Yannis Hidouche-Gillet**

**REMARQUES : Faire attention au TP/TD pour les sous-groupes, le prof va interroger au hasard dans chaque sous-groupe 1 étudiant(e). Voici comment traiter les mycoses, bon cours. Le diapo du prof est pas mal pour travailler et retenir les traitements. Travaillez bien !**

---

## Principes des traitements des mycoses

---

### Table des matières

<b>I) Principes de traitement des mycoses .....</b>	<b>2</b>
<b>A) Mycoses superficielles .....</b>	<b>2</b>
1) Mycoses superficielles.....	2
2) Mycoses profondes (systémiques) = pronostic vital engagé.....	2
<b>II) Rappel Beta glucane .....</b>	<b>3</b>

## I) Principes de traitement des mycoses

### A) Mycoses superficielles

#### 1) Mycoses superficielles

##### Au niveau des muqueuses :

- Candidose (buccale) : traité par amphotéricine B (Ampho B) et azolés par voie locale et systémique
- Candidose (vaginale) : traitement => Azolés en local

##### Grands plis :

- Candidose : traitement => Azolés en local

##### Petits plis :

- Dermatophyties : traité par un azolé en local  
Ex : intertrigo du 4<sup>e</sup> espace inter orteils

##### Ongles : Traitement local assisté par un traitement systémique

- **Dermatophyties** : Cyclopyrox (local), Amorolfine (local), Terbinafine (systémique).
- **Candidose** (récidivant et difficile à traiter): Azolés (local), Cyclopyrox (local), Fluconazole (systémique).

##### Cheveux :

- Dermatophyties : **Griséofulvine = indisponible actuellement**  
A la place nous allons utiliser la terbinafine (dirigée contre la teigne à Trichophyton) et l'itraconazole, utilisé pour traiter la teigne à Microsporum

#### 2) Mycoses profondes (systémiques) = pronostic vital engagé

##### Aspergillose invasive : retrouvée chez les patients neutropénique

- Traitement : Voriconazole par voie systémique
- Prévention (dans certaine situation clinique en hématologie par exemple avec les neutropéniques) : Une molécule antifongique va être utilisée en préventif : Posaconazole

Aparté mode d'action des antifongiques : les Azolés agissent sur la voie de synthèse de l'ergostérol et l'amphotéricine B agit en interagissant directement avec la molécule d'ergostérol présente dans la membrane fongique.

##### Candidose profonde :

Cas de figure particulier : Un patient en réanimation qui à la suite d'une chirurgie viscérale présente une fièvre inexplicquée. Les réanimateurs vont traiter par antibiotique à large spectre pensant qu'il s'agit d'une infection bactérienne profonde. Au bout de 3-4 jours le patient est encore fébrile. Finalement il s'agit peut-être d'un champignon. Ils font des hémocultures à

visée fongique. Les hémocultures sont mises dans un appareil automatique au laboratoire. L'appareil sonne en disant « attention échantillon positif ». A la suite on fait un examen direct et on remarque qu'il y a des levures.

On ne pas connaît l'espèce de cette levure. Dans l'attente de savoir de quelle espèce il s'agit, on frappe fort. On va donc traiter avec un antifongique à large spectre la **Caspofungine en systémique**.

Si 48h après on sait que c'est **Candida Albicans** et qu'il est sensible, on va faire une déescalade et traiter par **Fluconazole**

- Prévention : chez les patients neutropénique ou avec une maladie du sang avec Posaconazole (systémique)

Cryptococcose : infection opportuniste en particulier chez le patient immunodéprimé (en particulier VIH)

- Traitement classique : association : Amphotéricine B + 5FC (Flucytosine) en systémique
- Prévention (secondaire) : Fluconazole systémique

## II) Rappel Beta glucane

Définition : C'est un composé de la paroi des champignons (constituant principal)

Dans le cadre des infections fongiques profondes, le  $\beta$ -glucane est libéré dans le sérum du patient. Il est détectable. Donc quand un médecin prescrit une recherche de  $\beta$ -glucane dans le sang du patient c'est qu'il suspecte une infection fongique profonde. Ca peut aider au diagnostic.

La VPN du test est intéressante : si c'est négatif, il y a peu de chance qu'il y est une infection fongique profonde.

Si c'est positif c'est aussi intéressant mais / ! \ il y a beaucoup de faux positifs.

Ce test est intéressant pour beaucoup d'infection fongique comme l'aspergillose, la candidose dans les formes profondes, la pneumocystose.

En revanche une infection profonde à Cryptococcus n'est pas associée à une augmentation du glucane cellulaire. D'autres infections profondes, les mucormycoses (pas de glucane). Si pas de glucane dans ces champignons, s'il n'y en a pas, on ne peut évidemment pas en détecter aux analyses.

**Question possible en QCM :**

**Quelles sont les infections fongiques profondes associées à une augmentation du beta-1-3-D-glucane sérique :**

- A) Aspergillose **Vrai**
- B) Candidose profonde **Vrai**
- C) Chromocystose **Vrai**
- D) Mucormycose **Faux**
- E) Cryptococcose **Faux**

