

République Algérienne Démocratique et Populaire
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche
Scientifique



Université de Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de Pharmacie



Mémoire de fin d'études
Pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie
Thème

**Les candidoses cutanéomuqueuses
diagnostiquées au laboratoire de parasitologie-
mycologie du CHU Constantine
Bilan de deux années (2016-2017)**

Réalisé et présenté par :

- ✓ BARBACHE Roumeila
- ✓ BENATIA Amina
- ✓ BOUANDEL Kenza
- ✓ BOUDJADA Bisma Nour El Houda

Encadré par :

Pr. BENMEZDAD.A

Année universitaire : 2017- 2018

TABLE DES MATIERES

LISTE DES ABREVIATIONS

LISTE DES FIGURES

LISTE DES TABLEAUX

INTRODUCTION

PARTIE THEORIQUE :

Chapitre I : Généralité sur les Candidoses	02
1. Définition	02
2. Historique	02
3. Classification	03
4. Morphologie	04
5. Les facteurs favorisants	06
6. Les espèces incriminées en pathologie humaine	08
7. Pathogénèse	09
7.1. Mécanismes de pathogénicité	09
7.1.1. L'adhésion	10
7.1.2. Le dimorphisme	10
7.1.3. La formation de biofilms	10
7.1.4. La variabilité phénotypique ou « switching »	11
7.1.5. La sécrétion d'enzymes lytiques	11
7.1.5.1. Protéases aspartiques sécrétées(Saps)	12
7.1.5.2. Phospholipases	12
7.2. Les mécanismes de défense de l'hôte	12
7.2.1. La réponse immunitaire non spécifique (innée)	12
7.2.1.1 La barrière cutanée	12
7.2.1.2 La barrière muqueuse	13

7.2.1.3 La réaction inflammatoire	13
7.2.1.1.1 Rôle des cellules épithéliales	13
7.2.1.1.2 Rôle des phagocytes professionnels	13
7.2.1.4 Le complément	14
7.2.2. La réponse immunitaire acquise ou adaptative	14
7.2.2.1. La réponse à médiation cellulaire	14
7.2.2.2. La réponse à médiation humorale anti- <i>Candida</i>	16
Chapitre II : Les candidoses cutané-muqueuses	17
1. Définition	17
2. Epidémiologie	17
3. Aspects cliniques des candidoses cutané-muqueuses.....	18
3.1. Candidoses cutanés.....	18
3.2. Candidoses des muqueuses	19
3.2.1. Candidoses digestives	19
3.2.1.1. Les différentes candidoses buccales et péri-buccales	19
3.2.1.1.1. Candidose pseudomembraneuse (muguet).....	19
3.2.1.1.2. Candidose atrophique	20
3.2.1.1.3. La langue noire villose	21
3.2.1.1.4. Perlèche ou chéilite angulaire.....	21
3.2.1.1.5. Chéilite candidosique	22
3.2.1.1.6. Candidose pseudo-tumorale (hyperplasique).....	22
3.2.1.2. Candidose œsophagienne	23
3.2.1.3. Candidose gastro-intestinale	23
3.2.1.4. Candidoses anales et péri-anales.....	24
3.2.2. Candidoses génitales	24
3.2.2.1. La candidose vulvo-vaginale (CVV)	24
3.2.2.2. Les candidoses génitales masculines	25
3.3. Candidose cutané-muqueuse chronique (CCMC)	25

4. Le diagnostic mycologique	26
4.1 Prélèvement	26
4.2 Examen direct	28
4.3 Isolement et culture	28
4.3.1 Méthodes.....	28
4.3.2 La culture	29
4.3.2.1 Milieux standards	29
4.3.2.2 Milieux spécifiques	30
4.3.3 Quantification des colonies	31
4.4 Identification	32
4.4.1 Identification de <i>C.albicans</i>	32
4.4.1.1 Test de germination	32
4.4.1.2 Test de chlamydosporulation (PCB/ RAT)	33
4.4.1.3 Test immunologique	33
4.4.1.4 Test métabolique.....	34
4.4.2 Identification des espèces non <i>C.albicans</i>	34
4.4.2.1 Sensibilité au cycloheximide	34
4.4.2.2 Réduction du Chlorure triphényltétrazolium (CTT).....	35
4.4.2.3 Tests immunologiques	35
4.4.2.4 Test enzymatique	35
4.4.2.5 Tests biochimiques	36
4.4.2.5.1 Auxanogramme ou test d'assimilation de carbone	36
4.4.2.5.2 Zymogramme ou test de fermentation.....	37
4.4.2.6 Autres tests	38
4.5 L'antifongigramme	38
5. Traitement	39
5.1 Traitement des candidoses cutanéomuqueuses.....	39

5.1.1 Candidose cutanée.....	39
5.1.2 Candidose buccale	39
5.1.3 Candidoses œsophagiennes	40
5.1.4 Candidoses génitales	40
5.2 Les principaux antifongiques utilisés et leurs limites	41
5.2.1. Les polyènes	41
5.2.1.1. Amphotéricine B	41
5.2.1.2. Nystatine (Mycostatine®)	42
5.2.2. Les dérivés azolés	42
5.2.3. Allylamine	43
5.2.4. Pyridone	44
6. Prophylaxie.....	46

PARTIE PRATIQUE :

Matériels et méthodes.....	48
Résultats.....	56
Discussion.....	67

CONCLUSION.....	71
------------------------	-----------

REFERENCE BIBLIOGRAPHIQUE.....	72
---------------------------------------	-----------

ANNEXES.....	82
---------------------	-----------

GLOSSAIRE.

RESUME.

Résumé :

Les candidoses cutanéomuqueuses sont des affections dues à des levures du genre *Candida*. Elles se développent au niveau du revêtement cutané et des muqueuses.

L'objectif de notre travail est d'étudier la fréquence des candidoses cutanéomuqueuses, les facteurs favorisants, les différentes espèces de *Candida* isolées et de proposer une mise à jour des connaissances aux praticiens concernant les différents aspects cliniques et le traitement adéquat à ce type d'affection.

Il s'agit d'une étude rétrospective, qui a été entreprise dans l'unité de mycologie du centre Hospitalo-universitaire de Constantine du 1^{er} janvier 2016 au 31 décembre 2017. Les résultats ont montré que 25% des patients diagnostiqués durant les deux années avaient une candidose cutanéomuqueuses et que l'espèce *C. albicans* était la plus isolée dans les différents prélèvements reçus nasaux, buccaux, vaginaux, rectaux, cutanés et aussi au niveau des selles.

La détermination de la fréquence des candidoses cutanéomuqueuses ainsi que l'agent causal reste importante pour améliorer la prise en charge adaptée au patient et donc lutter contre les rechutes et limiter les récives.

Mots clés : Candidose cutanéomuqueuses, fréquence, *Candida albicans*.

Abstract:

Mucocutaneous candidiasis are a collection of infections caused by *Candida* yeasts. It can develop in the skin and mucous.

The goal of our work is to study the frequency of mucocutaneous candidiasis, their favoring factors, different species isolated of *Candida*, and also enable practitioners to up-to-date their current knowledge concerning the different clinical aspects and the adequate treatment to this type of affections.

This is a retrospective study, which was undertaken in the mycology unit of the University Hospital Center of Constantine from January 1, 2016 to December 31, 2017. The results showed that 25% of patients diagnosed during these two years had mucocutaneous candidiasis and that *C. albicans* species were the most isolated in these various samples: nasal, oral, vaginal, rectal, cutaneous and also stools samples.

The determination of mucocutaneous candidiasis frequency as well as the causative agent remains very important to improve an adapted care for patients, fight against relapses, and limit recurrences.

Key words: Mucocutaneous candidiasis, frequency, *Candida albicans*.