

République Algérienne Démocratique et Populaire.
Ministère de l'Enseignement Supérieur et de la Recherche Scientifique
Université Constantine 3
Faculté de Médecine
Département de Pharmacie



Parasitologie



**Mémoire de fin d'étude
Pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie**

Intitulé du mémoire :

**Les candidémies au service de réanimation
du centre des brûlés CHU Constantine**

Présenté par :

- BOUCHELAGHEM Besma
- BOUCHEHAM Selma
- BENZENIAR Nabila

Encadré par :

Pr. BENMEZDAD.A

Dr. BENMEZDAD . A
M.C Sce Parasitologie
CHUC

Présenté le 22/05/2016 devant les membres du jury :

- Mr BENMEZDAD.A, Pr de Parasitologie Mycologie CHU Constantine
- Mr. ALLOUACHE, Pr de Parasitologie Mycologie CHU Constantine.
- Mr. LAOUAR, Pr de Microbiologie CHU Constantine.

Session Mai 2016

Table des matières

Liste des figures	
Liste des tableaux	
Introduction générale	1
REVUE BIBLIOGRAPHIQUE	
Chapitre I : Caractéristiques globales du genre <i>Candida</i>	
I.1-Rappel sur les champignons microscopiques.....	3
I.2- Levure du genre <i>Candida</i>	4
I.2.1- Historique.....	4
I.2.2-Morphologie	5
I.2.3-Espèces importantes en pathologie humaine.....	7
I.2.4-Facteurs favorisant des candidoses :.....	8
I.2.5-Mécanismes de défense de l'hôte	8
I.2.5.1- La défense non spécifique.....	8
I.2.5.2- La défense spécifique.....	9
Chapitre II : Candidoses systémiques	
II.1-Terminologie :.....	10
II.2-physiopathologie :.....	11
II.2.1-Colonisation :.....	11
II.2.2- L'invasion.....	12
II.2.3- Dissémination hématogène.....	13
II.2.4- La phase chronique.....	13
II.3- Les manifestations clinique	13
II.3.1- Candidoses superficielles.....	13
II.3.1.1-Digestives :.....	13
II.3.1.1.1-les différentes candidoses buccales et péribuccales.....	13
II.3.1.1.2-Candidoses œsophagiennes.....	14
II.3.1.1.3-Candidoses gastro-intestinales.....	14
II.3.1.1.4-Candidose anale.....	15
II.3.1.2-Cutanées et unguéales :.....	15
II.3.1.2.1-Intertrigo à <i>Candida</i>	15
II.3.1.2.2-Onychomycose à <i>Candida</i>	16
II.3.1.2.3-Candidose cutanéomuqueuse chronique.....	16

II.3.1.2.4-Candidose cutanée du nouveau-né.....	16
II.3.1.3-génito-urinaire.....	17
II.3.2- Candidoses systémiques	18
II 3.2.1 -Candidose septicémique.....	18
II. 3.2.2 -Localisations profondes :.....	18
II.3.2.2.1-Candidose cutanées	18
II.3.2.2.2-Candidose oculaires.....	18
II.3.2.2.3-Candidose rénale.....	19
II.3.2.2.4-Candidose cardiaque.....	19
II.3.2.2.5-Candidose cérébro-méningée.....	20
II.3.2.2.6-Candidose ostéo-articulaire.....	20
II.3.2.2.7-Candidose hépatosplénique.....	20
II.3.2.2.8-Candidose pulmonaire.....	21
II.3.2.2.9-Candidose pancréatique.....	21

Chapitre III : Epidémiologie et facteurs de risque

III.1-Epidémiologie :.....	22
III. 1-1.Données américaines.....	22
III. 1-2.Données européennes.....	22
III.1-3.Émergence de <i>Candida non albicans</i>	23
III.2-Facteurs de risques d'infection	23
III. 2-1-Réanimation.....	23
III.2-2-Antibiothérapie à large spectre.....	23
III. 2-3- colonisation.....	24
III.2-4.Autre Facteurs de risque.....	24

Chapitre IV: Diagnostic des Candidoses

IV.1-Diagnostic mycologique :.....	25
IV.1.1-Prélèvements et examen direct des candidoses superficielles	25
IV.1.2- Prélèvements et examen direct des candidoses systémiques.....	26
IV.1.3-Culture :.....	27
IV. 1.3.1-Milieus de culture standards.....	27
IV.1.3.2-Cas particulier des hémocultures	28

IV. 1.3.3-Milieus spéciaux	30
IV. 1.4-Identification	30
IV. 1.4.1 -Identification de <i>C. albicans</i>	30
IV.1.4.2- Identification des espèces non-albicans.....	32
IV.1.4.3- Antifongigramme	34
IV.2-Diagnostic indirect	35
IV.2.1-Tests sérologiques	35
IV. 2.1.1-Recherche d'anticorps spécifiques	35
IV. 2.1.2-Détection d'antigènes circulants	35
IV. 2.1.3-Recherche de métabolites	36
IV.2.2-Biologie moléculaire.....	36

Chapitre V : Traitement des Candidoses

V.1-Traitement de candidose superficielle.....	37
V. 1.1-Candidoses cutanées.....	37
V. 1.2-Onychomycose à <i>Candida</i>	37
V. 1.3-Candidoses oropharyngées	37
V. 1.4-Candidoses œsophagiennes	38
V. 1.5-Candidoses génitales.....	38
V. 2-Traitement de candidose systémique	38
V. 2.1-Traitement curatif	38
V. 2.1.1- Les Choix thérapeutiques.....	39
V. 2.2-Prophylaxie.....	40

Partie pratique

I. Introduction	42
II. Matériels et Méthode.....	43
III. Résultats	47
IV. Discussion.....	56
Conclusion.....	58

Bibliographie.....	60
--------------------	----

Annexe I

Annexe II

Annexe III

Annexe IV

Abstract:

The clinical spectrum of infections due to *Candida* yeasts is vast and virtually all organs may be the seat. Candidemia is defined as the detection of yeasts of the genus *Candida* in the blood.

The aim of our study was to determine the incidence of candidemia in the resuscitation of burnt center CHU Constantine, the distribution of species in question and its risk factors.

This is a retrospective descriptive study realized during a period of two years. For all included patients, peripheral samples and blood cultures were made. From the obtained results we were able to calculate the frequency of candidemia which was 10%. *Candida albicans* was the most isolated species from blood culture while *Candida parapsilosis* was the only species met in children.

The diagnosis is difficult and often late hence the necessity to raise awareness the medical staff of high risk services about the interest of determining the index of colonization and to develop new techniques for an earlier diagnostic.

Keywords: *Candida*, Candidemia, resuscitation of burned, blood cultures, colonization Index.

Résumé :

Le spectre clinique des infections dues aux levures du genre *Candida* est vaste et pratiquement tous les organes peuvent en être le siège. La candidémie est définie comme la mise en évidence de levures du genre *Candida* dans le sang.

L'objectif de notre travail était de déterminer la fréquence des candidémies dans le service de réanimation du centre des brûlés du CHU de Constantine, la répartition des espèces en cause ainsi que ses facteurs de risque.

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive réalisée durant une période de deux ans. Pour l'ensemble des patients inclus, des prélèvements de sites périphériques et des hémocultures ont été réalisés, à partir des résultats obtenus on a pu calculer la fréquence des candidémies qui était de 10%. *Candida albicans* était la souche la plus isolées au niveau des hémocultures alors que *Candida parapsilosis* était la seule espèce rencontrée chez les enfants.

Le diagnostic reste difficile et souvent tardif d'où la nécessité de mieux sensibiliser le personnel médical des services à haut risque à l'intérêt de déterminer l'index de colonisation et de développer de nouvelles techniques de diagnostic précoce.

Mots clés : *Candida*, Candidémie, Réanimation des brûlés, Hémocultures, Index de colonisation.