

PARASITOLOGIE

République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère De L'enseignement Supérieur et

De La Recherche Scientifique



**UNIVERSITE DE
CONSTANTINE 3**

La Faculté de Médecine

Département De Pharmacie

MEMOIRE

Présenté en vue de l'obtention du diplôme d'État de

Docteur en pharmacie

Réalisé par :

Chaouche Marwa

Zaidi Meriem

Chamia Wafa

SUJET

LES MYCOSES INTESTINALES

Encadré Par : Madame Le Docteur M.Djaballah.

Promotion Juin 2017

Table des matières

INTRODUCTION.....	15
1 Chapitre 1 : Candidoses	16
1.1 - Généralité.....	16
1.2 - Agent pathogène	16
1.2.1 - Définition.....	16
1.2.2 - Historique	17
1.2.3 - Epidémiologie.....	18
1.2.3.1 - Classification.....	18
1.2.3.2 -Morphologie	18
1.2.3.3 - Structure	20
1.2.3.4 - Ecologie.....	21
1.2.3.5 - Répartition géographique	22
1.2.4 - Caractères physiologiques	22
1.2.4.1 - Milieu de vie.....	22
1.2.4.2 - pH	22
1.2.4.3 - Température.....	22
1.2.4.4 - Nutrition	22
1.3 - La pathogenicite.....	23
1.3.1 - Facteurs favorisants	23
1.3.2 - La physiopathologie.....	23
1.4 - Clinique.....	25
1.4.1 - Candidoses buccales	26
1.4.2 - Candidose œsophagienne.....	26
1.4.3 - Candidose gastrique.....	27
1.4.4 - Candidose intestinale primitive	27
1.4.5 - Candidose digestive et diarrhée	28
1.4.6 - Complications dues aux candidoses intestinales	28
1.4.6.1 - Candidose anale.....	28
1.4.6.2 - Les candidoses systémiques	29
1.4.6.3 - Péritonites à <i>candida spp</i>	29
1.4.6.4 - Implication de la flore fongique intestinale dans le développement des MICI (la maladie de Crohn).....	29
1.4.7 - Candidose chronique.....	30
1.5 - Diagnostic	31
1.5.1 - Prélèvements.....	32
1.5.2 - Examen direct	32

1.5.3	- Résultats.....	33
1.5.4	- Culture	33
1.5.4.1	- Milieux d'isolements.....	33
1.5.4.2	- Techniques d'ensemencement	34
1.5.4.3	- Incubation	34
1.5.4.4	- Lecture :.....	34
1.5.5	- Identification des levures.....	35
1.5.5.1	- Identification rapide de <i>Candida albicans</i>	35
1.5.5.2	- Identification de l'espèce	36
1.5.6	- Détection d'anticorps et d'antigènes candidosiques (Inutilisable en candidose intestinale).....	38
1.6	- Traitement.....	38
1.6.1	- Les cibles cellulaires des antifongiques.....	38
1.6.2	- Les principaux médicaments utilisés.....	39
1.6.3	- La toxicité des molécules.....	40
1.6.3.1	- Le kétoconazole.....	40
1.6.3.2	- Le fluconazole	40
1.6.3.3	- L'itraconazole.....	40
1.6.3.4	- Le voriconazole	41
1.6.3.5	- L'amphotéricine B.....	41
1.7	- Prophylaxie	42
2	Chapitre 2 : Saccharomycose	44
2.1	- Généralité.....	44
2.2	- Agent pathogène	44
2.2.1	- Définition.....	44
2.2.2	- Historique	45
2.2.3	- Epidémiologie.....	45
2.2.3.1	- Morphologie	45
2.2.3.2	- Structure	45
2.2.3.3	- Cycle de vie	45
2.2.3.4	- Répartition géographique	47
2.2.4	Causes et facteurs favorisants	47
2.2.5	Clinique.....	47
2.2.6	- Diagnostique	48
2.2.7	- Identification.....	49
2.2.7.1	- Identification du genre.....	49
2.2.7.2	- Identification d'espèce.....	49
2.2.8	- Traitement.....	50
3	Chapitre 3 : Rhodotorulose	51
3.1	- Généralité.....	51
3.2	- Agent pathogène	51

3.2.1	- Définition	51
3.2.2	- Historique	52
3.2.3	- Epidémiologie	52
3.2.3.1	- Classification	52
3.2.3.2	- Morphologie	52
3.2.3.3	- Structure	52
3.2.3.4	- Cycle de vie	52
3.2.3.5	- Répartition géographique	53
3.3	- Pathogénicité	53
3.3.1	- Facteurs favorisant	53
3.4	- Clinique	54
3.5	- Diagnostic	54
3.5.1	- <i>Rhodotorula glutinis</i>	54
3.5.1.1	- Diagnostic mycologique	54
3.5.1.1.1	- Examen macroscopique	54
3.5.1.1.2	- Examen microscopique	55
3.5.1.2	- Diagnostic de genre	55
3.5.1.3	- Diagnostic d'espèce	55
3.5.1.4	- L'identification	55
3.6	- Traitement	55
4	Chapitre 4 : Geotrichose	56
4.1	- Généralité	56
4.2	- Agent pathogène	56
4.2.1	- Définition	56
4.2.2	- Historique	56
4.2.3	- Epidémiologie	57
4.2.3.1	- Classification	57
4.2.3.2	- Morphologie	57
4.2.3.3	- Cycle évolutif	58
4.2.3.3.1	- Multiplication végétative	58
4.2.3.3.2	- Multiplication Sexuée	58
4.3	- Pathogénicité	59
4.3.1	- Cause et facteur favorisant	59
4.4	- Clinique	59
4.5	- Diagnostic	59
4.5.1	- <i>Geotrichum candidum</i>	59
4.5.1.1	- Diagnostic mycologique	59
4.5.1.2	- Diagnostic de genre	59
4.5.1.2.1	- Examen macroscopique	59
4.5.1.2.2	- Examen microscopique	60
4.5.1.3	- Diagnostic d'espèce	60
4.6	- Traitement	61
5	Chapitre 5 : Trichosporonose	62

5.1	- Généralité.....	62
5.2	- Agent pathogène	62
5.2.1	- Définition.....	62
5.2.2	- Historique	62
5.2.3	- Epidémiologie.....	63
5.2.3.1	- Classification	63
5.2.3.2	- Morphologie	63
5.2.3.3	- Répartition Géographique	63
5.3	- Pathogénicité.....	64
5.3.1	- Cause et facteur favorisant.....	64
5.4	- Clinique.....	65
5.5	- Diagnostic	65
5.5.1	- Examen direct	65
5.5.2	- La culture	66
5.5.3	- La lecture de la culture.....	66
5.5.3.1	- <i>Trichosporon asahii akagi</i>	66
5.5.3.1.1	- Diagnostic du genre	66
5.5.3.1.1.1	- Examen macroscopique	66
5.5.3.1.1.2	- Examen microscopique	66
5.5.3.1.2	- Diagnostic d'espèce	66
5.5.3.2	- <i>Trichosporon asteroides (rischin) ota</i>	66
5.5.3.2.1	- Diagnostic du genre	66
5.5.3.2.1.1	- Examen macroscopique	66
5.5.3.2.1.2	- Examen microscopique	67
5.5.3.2.2	- Diagnostic d'espèce	67
5.5.3.3	- <i>Trichosporon mucoides Gueho et smith</i>	67
5.5.3.3.1	- Diagnostic du genre	67
5.5.3.3.1.1	- Examen macroscopique	67
5.5.3.3.1.2	- Examen microscopique	67
5.5.3.3.2	- Diagnostic d'espèce	67
5.5.4	- Identification.....	68
5.6	- Traitement.....	68
6	Chapitre 6 : Approche expérimentale	70
6.1	- Introduction.....	70
6.2	- Méthodes et matériel.....	70
6.2.1	- Cadre d'étude	70
6.2.2	- Malades.....	71
6.2.2.1	- Critères d'inclusion	71
6.2.2.2	- Critères d'exclusion.....	71
6.2.2.3	- Recueil des données	72

6.2.3	- Matériel d'étude.....	72
6.2.3.1	- Fiche de renseignement (voir annexes).....	72
6.2.3.2	- Matériel de laboratoire.....	72
6.2.4	- Méthodes.....	73
6.2.4.1	- Le prélèvement.....	73
6.2.4.2	- Examen macroscopique.....	73
6.2.4.3	- Examen direct.....	73
6.2.4.4	- Culture.....	74
6.3	- Résultats.....	78
6.4	- Discussion.....	83
CONCLUSION.....		86
ANNEXES.....		87
Bibliographie.....		93

Résumé

Les infections fongiques ont pris au cours des dernières années une place croissante au sein des infections opportunistes, Les candidoses restent de loin les infections fongiques opportunistes les plus fréquentes. Pour s'en convaincre, nous avons analysé les données épidémiologiques concernant les infections fongiques diagnostiquées à l'établissement hospitalier Didouche Mourad. Il s'agit d'une première étude rétrospective et prospective s'étalant sur une période de 11 mois (Avril 2016 jusqu'à Février 2017), elle a inclut tous les prélèvements de selles adressées à l'unité de parasitologie et de mycologie médicale, L'origine fongique de la pathologie a été confirmée par culture dans 28.22% des cas, soit 81 prélèvements positifs. Les mycoses à *Candida spp* (76.74%) sont beaucoup plus fréquentes que les mycoses à autres genres *Geotrichum candidum* (20.59%), *Trichosporon spp* (2.94%). Les hommes sont plus sujets à exprimer les mycoses intestinales avec un pourcentage de 60.76%. La moyenne d'âge enregistré pour l'ensemble des patients se situe entre 0 et 5ans.

Mots clés :

Mycoses ; Intestinale ; *Candida albicans* ; Diagnostic mycologique ; Constantine ; Algérie.

Abstract

Fungal infections have taken over the past few years a growing place within opportunistic infections. Candidiasis remains by far the most frequent opportunistic fungal infections. To be convinced of this, we have analyzed the epidemiological data concerning the fungal infections diagnosed at the Didouche Mourad hospital establishment. This is a first retrospective and prospective study covering a period of 11 months (April 2016 to February 2017); including all stool specimens sent to the unit of parasitology and medical mycology. The fungal origin of the disease was confirmed by culture in 28.22% of the cases, or 81 positive specimens. *Candida spp* Mycoses (76.74%) is much more frequent than mycoses of other genera, *Geotrichum candidum* (20.59%), *Trichosporon spp* (2.94%). Males are more prone to express intestinal mycoses with a percentage of 60.76%. The average age recorded for all patients is between 0 and 5 years

Keywords:

Mycosis ; Intestinal ; *Candida albicans* ; Mycological Diagnosis ; Constantine ; Algeria.