

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE

SCIENTIFIQUE

UNIVERSITE CONSTANTINE 3

Faculté de médecine

Département de Pharmacie

MEMOIRE DE FIN D'ETUDE

Pour l'obtention du diplôme de Docteur en Pharmacie

Thème

Les dermatophyties diagnostiquées au service
de parasitologie et mycologie médicales, CHU
Constantine entre Février 2022 et Janvier 2023

Réalisé et présenté par :

- ✓ BENLAHRECHE Ines
- ✓ MECIBAH Esma
- ✓ BENZAIEZ Fella

Encadré par :

Pr. MERADJI Assia

Membres de jury :

Pr. ALLOUACHE Badreddine

Dr. ZITOUNI Sihem

Année universitaire : 2022/2023

TABLE DES MATIERES

Remerciements

Dédicaces

Table des Matières

Liste des abréviations

Liste des Figures

Liste des Tableaux

Introduction 1

PARTIE THEORIQUE

1 Définition 3

2 Epidémiologie 3

2.1 Agents pathogènes 3

2.2 Classification 3

2.3 Mode et origine de contamination 5

2.3.1 Origine humaine 5

2.3.2 Origine animale 5

2.3.3 Origine tellurique 5

2.4 Facteurs favorisants 7

2.5 Répartition géographique 7

3 Manifestations cliniques 8

3.1 Dermatophyties du cuir chevelu ou teignes 8

3.1.1 Teignes tondantes 8

3.1.1.1 Teignes tondantes microsporiques 8

3.1.1.2 Teignes tondantes trichophytiques 9

3.1.2 Teignes suppurées (inflammatoires) 11

3.1.3 Teigne favique ou favus 11

3.2 Onychomycoses	13
3.3 Atteinte de la peau glabre ou épidermophyties	16
3.3.1 Atteintes des plis (intertrigos)	16
3.3.1.1 Intertrigos des grands plis	16
3.3.1.2 Intertrigos des petits plis	17
3.3.2 Kératodermiepalmo-plantaire	19
3.3.3 Epidermatophytie circinée	20
3.4 Folliculites	22
4 Diagnostic biologique	23
4.1 Prélèvement	23
4.1.1 Modalités de prélèvement	23
4.1.1.1 Lésions cutanées	23
4.1.1.2 Lésions unguéales	23
4.1.1.3 Lésions du cuir chevelu	24
4.1.1.4 Lésions inflammatoires	24
4.2 Examen direct	24
4.3 Culture et identification	27
5 Traitement	34
6 Prophylaxie	36

MATERIELS ET METHODES

1 Matériels et méthodes	39
1.1 Type d'étude	39
1.2 Lieu et duré d'étude	39
1.3 Population d'étude	39
1.3.1 Critères d'inclusion	39
1.3.2 Critères d'exclusion	39

1.4 Recueil des données	39
1.5 Analyse statistique	40
1.6 Matériel de l'étude	40
1.6.1 Matériel de prélèvement	40
1.6.2 Matériel de lecture	40
1.6.3 Réactifs et colorants	41
1.6.4 Matériel de culture	42
1.7 Méthode de l'étude	42
1.7.1 Prélèvement	42
1.7.2 Examen direct	44
1.7.3 Culture	44

RESULTATS

2. Résultats	47
2.1 Population d'étude	47
2.1.1 Nombre de prélèvement	47
2.1.2 Répartition des dermatophyties selon le sexe	47
2.1.3 Répartition des dermatophyties selon l'âge	48
2.2 Les teignes du cuir chevelu	49
2.2.1 Prélèvement du cuir chevelu	49
2.2.2 Examen direct des teignes	49
2.2.3 Répartition des dermatophyties du cuir chevelu selon le sexe	50
2.2.4 Répartition des dermatophyties du cuir chevelu selon l'âge	51
2.2.5 Type des teignes	51
2.2.6 Corrélation entre l'examen direct (ED) et la culture (C)	52
2.2.7 Les dermatophytes isolés des teignes	52
2.3 Onychomycose	53
2.3.1 Prélèvement des ongles	53

2.3.2 Examen direct des onychomycoses	54
2.3.3 Répartition des onychomycoses selon le sexe	54
2.3.4 Répartition des onychomycoses en fonction de l'âge	55
2.3.5 Répartition des onychomycoses en fonction de la localisation de la lésion ...	56
2.3.6 Corrélation entre l'examen direct (ED) et la culture (C)	56
2.3.7 Les dermatophytes isolés des ongles	57
2.4 Epidermophytie circinée	58
2.4.1 Prélèvement d'épidermophytie circinée	58
2.4.2 Examen direct d'épidermophytie circinée	58
2.4.3 Répartition d'épidermophytie circinée en fonction du sexe	59
2.4.4 Répartition d'épidermophytie circinée selon l'âge	60
2.4.5 Corrélation entre l'examen direct (ED) et la culture (C).....	60
2.4.6 Les dermatophytes isolés d'épidermophytie circinée	61
2.5 Les intertrigos	61
2.6 Les atteintes palmo-plantaires	62

CAS CLINIQUES

3.1 Cas clinique N°1	64
3.2 Cas clinique N°2	66
3.3 Cas clinique N°3	69

DISCUSSION

4 Discussion	73
4.1 Discussion des résultats globaux	73
4.2 Les teignes du cuir chevelu	74
4.3 Les onychomycoses	76
4.4 L'épidermophytie circinée	77
4.5 Les intertrigos	78
4.6 Les atteintes palmo-plantaires	78

5 Conclusion	79
BIBLIOGRAPHIE	81
ANNEXES	
RÉSUMÉ	

Résumé

Les dermatophyties sont des affections superficielles cosmopolites, causées par les dermatophytes (champignons filamenteux kératinophiles). Ils constituent un motif de consultation fréquent en dermatologie. Leur profil épidémiologique subit constamment des variations liées aux modifications de l'environnement et au développement socioéconomique. L'objectif de notre étude était d'étudier le profil épidémiologique, clinique et mycologique des dermatophyties avec une présentation de 3 cas cliniques diagnostiqués au laboratoire de parasitologie et mycologie CHU Constantine.

Il s'agit d'une étude rétrospective qui a été réalisée au laboratoire de parasitologie et mycologie CHU Constantine de février 2022 au janvier 2023, portant sur un total de 1031 prélèvements mycologiques d'ongles, peau et cuir chevelu. Un examen direct et une culture mycologiques ont été réalisés systématiquement. 369 prélèvements ont été trouvés positifs soit une fréquence de 35.8 %.

Sur un total de 284 prélèvements de cheveux, 130 examens ont été positifs, soit une fréquence de 45.77%. Le parasitisme pileaire était pour la plupart de type microsporique (96.7%). *Microsporum canis* était l'espèce le plus fréquemment isolée (91.7%). Les autres espèces isolées : *Trichophyton mentagrophytes* (3.7%), *Trichophyton rubrum* (2.8%).

Trichophyton violaceum et *Trichophyton verrucosum* ont été isolées une seule fois.

Sur 442 patients prélevés, 136 (36.38%) ont présenté une onychomycose. La tranche d'âge la plus touchée était celle de plus de 60ans, soit 30.88%. Les onychomycoses ont prédominé au niveau des orteils (76,2%). *Trichophyton rubrum* était l'espèce le plus fréquemment isolée avec une prévalence de 97.9%, suivi de *Trichophyton mentagrophytes* et *Microsporum canis* avec 1,1% pour les deux espèces.

Selon les résultats de notre étude, 98 patients ont présenté une dermatophytie de la peau. Une prédominance masculine a été constatée. *Trichophyton rubrum* était l'espèce majoritaire (57,5%).

Les onychomycoses sont les plus fréquents des dermatophyties puis les épidermophyties circinées et les teignes du cuir chevelu.

Mots clés : Dermatophyties, Onychomycose, Teignes de cuir chevelu, *Trichophyton rubrum*, *Microsporum canis*.

Abstract

Dermatophytosis are cosmopolitan superficial infections caused by dermatophytes (keratinophilic filamentous fungi). They are a frequent cause of consultation in dermatology. Their epidemiological profile is constantly undergoing variations linked to environmental changes and socio-economic development. The aim of our study was to examine the epidemiological, clinical and mycological profile of dermatophytes, presenting 3 clinical cases diagnosed at the parasitology and mycology laboratory of Constantine University Hospital.

This is a retrospective study carried out at the CHU Constantine parasitology and mycology laboratory from February 2022 to January 2023, involving a total of 1,031 mycological samples from nails, skin and scalp. Direct examination and mycological culture were performed systematically. 369 samples were found to be positive, representing a frequency of 35.8%.

Of a total of 284 hair samples, 130 were positive, representing a frequency of 45.77%. Hair parasitism was mostly microsporidic (96.7%). *Microsporum canis* was the most frequently isolated species (91.7%). Other species isolated were *Trichophyton mentagrophytes* (3.7%), *Trichophyton rubrum* (2.8%).

Trichophyton violaceum and *Trichophyton verrucosum* were isolated only once.

Of 442 patients sampled, 136 (36.38%) presented with onychomycosis. The age group most affected was over 60 (30.88%). Onychomycosis predominated on the toes (76.2%). *Trichophyton rubrum* was the most frequently isolated species with a prevalence of 97.9%, followed by *Trichophyton mentagrophytes* and *Microsporum canis* with 1.1% for both species.

According to the results of our study, 98 patients presented with dermatophytes of the skin. *Trichophyton rubrum* was the predominant species (57.5%).

Onychomycosis was the most common form of dermatophytitis, followed by epidermophytitis *circinata* and ringworm of the scalp.

Key words: dermatophytosis, onychomycosis, tinea, *Trichophyton rubrum*, *Microsporum canis*.

الملخص

الفطار الجلدي هو مرض معد تسببه الفطريات الخيطية الكيراتينية المجهرية. هو سبب متكرر للاستشارة في طب الأمراض الجلدية. إن المظهر الوبائي لهذه العدوى يتغير باستمرار بسبب التغيرات البيئية و التطور الاجتماعي و الاقتصادي. كان الهدف من دراستنا هو دراسة الملف الوبائي والسريري والفطري للفطريات الجلدية مع عرض 3 حالات سريرية تم تشخيصها في مختبر علم الطفيليات والفطريات بالمستشفى الجامعي قسنطينة.

تم إجراء دراستنا بأثر رجعي في مختبر علم الطفيليات و الفطريات في المستشفى الجامعي بقسنطينة من فبراير 2022 إلى يناير 2023 ، وتضمنت مجموعه 1031 عينة فطرية من الأظافر والجلد وفروة الرأس. تم إجراء فحص مباشر وزراعة فطرية بشكل منهجي. تم العثور على 369 عينة إيجابية، أي بمعدل 35.8%.

ومن إجمالي 284 عينة شعر ، كان هناك 130 فحصاً إيجابياً بنسبة 45.77%. كان تطفل الشعر في الغالب من نوع البويغاء المجهرية (96.7%). كانت البويغاء الكلبية أكثر الأنواع التي تم عزلها (91.7%). الأنواع الأخرى المعزولة الشعروية الذقاني (3.7%) ثم الشعروية الحمراء (2.8%) أما الشعروية الثؤولية و الشعروية البنفسجية تم عزلهم مرة واحدة فقط.

من بين 442 مريضاً تم أخذ عيناتهم، أصيب 136 (36.38%) بداء الفطريات. وكانت الفئة العمرية الأكثر تضرراً هي تلك التي تزيد عن 60 عاماً بنسبة 30.88%. كانت إصابة أظافر القدم هي الأكثر شيوعاً بنسبة (76.2%). كانت الشعروية الحمراء أكثر أنواع الفطريات الجلدية انتشاراً (97.7%) تليها الشعروية الذقني و البويغاء الكلبية بنسبة 1.1% للاثنتين .

وفقاً لنتائج دراستنا، أظهر 98 مريضاً التهاب الجلد الجلدي. لوحظ هيمنة الذكور في جميع الحالات ، و كانت الشعروية الحمراء هي الأغلب.

فطار الأظافر هو الفطار الجلدي الأكثر شيوعاً ، يليه التهاب الجلد الجلدي و سعفة فروة الرأس.

الكلمات المفتاحية: فطار جلدي ، فطار الأظافر ، سعفة فروة الرأس ، داء الشعروية الحمراء ، البويغاء الكلبية .