

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE

SCIENTIFIQUE



UNIVERSITE CONSTANTINE 03

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 2016 et 2022.**

Réalisé et présenté par :

- ✓ ZAMOUCHE Fatine.
- ✓ BOUKALMOUNE Amel.
- ✓ ABDERRAHMANE Imene.
- ✓ BOUKHEMIRA Sara.

Encadré par :

Pr. MERADJI Assia.

Membres de jury :

Pr. ALLOUACHE. B

Dr. ZITOUNI. S

Année universitaire : 2021/2022

TABLE DES MATIERES

Remerciement	1
Dédicaes	
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.....	4
2.3.1 Origine humaine	4
2.3.2 Origine animale	4
2.3.3 Origine tellurique.....	5
2.4 Facteurs favorisants	6
2.5 Répartition géographique	6
3 Manifestations cliniques.....	6
3.1 Onychomycoses.....	6
3.2 Atteinte de la peau glabre ou épidermophyties.....	9
3.2.1 Atteintes des plis (intertrigos).....	9
3.2.1.1 Intertrigos des grands plis.....	10
3.2.1.2 Intertrigos des petits plis.....	10
3.2.2 Kératodermiepalmo-plantaire	12
3.2.3 Epidermatophytie circinée.....	13
3.3 Dermatophyties du cuir chevelu ou teignes.....	15
3.3.1 Teignes tondantes	15
3.3.1.1 Teignes tondantes microsporiques.....	15
3.3.1.2 Teignes tondantes trichophytiques	16
3.3.2 Teignes suppurées (inflammatoires).....	17
3.3.3 Teigne favique ou favus	19
3.4 Folliculites	19
4 Diagnostic biologique	20
4.1 Prélèvement.....	20
4.1.1 Modalités de prélèvement.....	20
4.1.1.1 Lésions cutanées	21
4.1.1.2 Lésions unguéales.....	21
4.1.1.3 Lésions du cuir chevelu	21

4.1.1.4 Lésions inflammatoires.....	21
4.2 Examen direct	21
4.3 Culture et identification	24
5 Traitement.....	30
6 Prophylaxie	32

**PARTIE PRATIQUE
MATERIELS ET METHODES**

1 Matériels et méthodes.....	36
1.1 Type d'étude.....	36
1.2 Lieu et période d'étude	36
1.3 Population d'étude.....	36
1.3.1 Critères d'inclusion.....	36
1.3.2 Critères d'exclusion.....	36
1.4 Recueil des données	36
1.5 Analyse statistique	37
1.6 Matériel de l'étude.....	37
1.6.1 Matériel de prélèvement	37
1.6.2 Matériel de lecture	37
1.6.3 Réactifs et colorants.....	38
1.6.4 Matériel de culture.....	38
1.7 Méthode de l'étude	39
1.7.1 Prélèvement	39
1.7.2 Examen direct.....	41
1.7.3 Culture	41

RESULTATS

2. Résultats	45
2.1 Prélèvements mycologiques	45
2.2 Les teignes du cuir chevelu	45
2.2.1 Prélèvement du cuir chevelu.....	45
2.2.2 Examen direct des teignes	46
2.2.3 Répartition selon le sexe.....	46
2.2.4 Répartition des dermatophyties du cuir chevelu selon l'âge	47
2.2.5 Type de parasitisme pileaire.....	47
2.2.6 Les dermatophytes isolés des teignes	48
2.2.7 Evolution des teignes en fonction des années.....	49
2.3 Onychomycose	49
2.3.1 Prélèvement des ongles	49
2.3.2 Examen direct des onychomycoses	50
2.3.3 Répartition des onychomycoses selon le sexe	50
2.3.4 Répartition des onychomycoses en fonction de l'âge.....	51
2.3.5 Répartition des onychomycoses en fonction de la localisation de la lésion	51
2.3.6 Les dermatophytes isolés des ongles	52

2.3.7 Evolution des onychomycoses en fonction des années	53
2.4 Epidermophytie circinée	54
2.4.1 Prélèvement d'épidermophytie circinée	54
2.4.2 Examen direct d'épidermophytie circinée	54
2.4.3 Répartition d'épidermophytie circinée en fonction du sexe	55
2.4.4 Répartition d'épidermophytie circinée selon l'âge	55
2.4.5 Les dermatophytes isolés d'épidermophytie circinée	56
2.4.6 Evolution d'épidermophytie circinée en fonction des années	56
2.5 Les intertrigos	57
2.5.1 Prélèvement des intertrigos	57
2.5.2 Examen direct des intertrigos	57
2.5.3 Répartition des intertrigos selon le sexe	58
2.5.4 Répartition des intertrigos en fonction de l'âge	58
2.5.5 Répartition des intertrigos selon la localisation de la lésion	59
2.5.6 Les dermatophytes isolés des intertrigos	59
2.5.7 Evolution des intertrigos en fonction des années	60
2.6 Les atteintes palmo-plantaires	61
2.6.1 Prélèvement des atteintes palmo-plantaire	61
2.6.2 Examen direct des atteintes palmo-plantaires	61
2.6.3 Répartition des atteintes palmo-plantaires en fonction du sexe	62
2.6.4 Répartition des atteintes palmo-plantaires selon l'âge	62
2.6.5 Les dermatophytes isolés des atteintes palmo-plantaires	63
2.6.6 Evolution des atteintes palmo-plantaires en fonction des années	63
DISCUSSION	
3 Discussion	65
3.1 Discussion des résultats globaux	65
3.2 Discussion des résultats	65
3.2.1 Les teignes du cuir chevelu	65
3.2.2 Les onychomycoses	68
3.2.3 L'épidermophytie circinée	69
3.2.4 Les intertrigos	70
3.2.5 Les atteintes palmo-plantaires	71
4 Conclusion	72
BIBLIOGRAPHIE	
ANNEXES	
RÉSUMÉ	

Abstract:

Dermatophytosis is a contagious disease caused by microscopic keratinophilic filamentous fungi. They are a frequent reason for consultation in dermatology. The epidemiological profile of these infections is constantly changing due to environmental changes and socioeconomic development. The aim of this study was to study the epidemiological, clinical and mycological profile of dermatophytosis diagnosed at the laboratory of parasitology and mycology CHU Constantine.

Our retrospective study was carried out in the laboratory of parasitology and mycology CHU of Constantine from January 2016 to February 2022, involving a total of 6417 mycological samples of nails, skin and scalp. A direct examination and a mycological culture were carried out systematically. 2630 samples were found positive, i.e. a frequency of 41%.

Out of a total of 2639 hair samples, 531 examinations were positive, i.e. a frequency of 20.13%. Hair parasitism was mostly of the microsporic type (91.6%). *Microsporum canis* was the most frequently isolated species (87.2%). The other isolated species: *Trichophyton mentagrophytes* (7.8%), *Trichophyton rubrum* (2.1%), *Trichophyton violaceum* (0.2%) and *Trichophyton verrucosum* (0.2%).

Of 2642 patients sampled, 1657 (62.72%) presented with onychomycosis. The most affected age group was that of more than 60 years and the sex ratio M/F was 1.05. Toenail involvement was the most common with 81.9% of cases. *Trichophyton rubrum* was the most frequently encountered dermatophyte (97.5%), followed by *Trichophyton mentagrophytes* (1.6%) and *Microsporum canis* (0.9%).

According to the results of our study, 717 patients presented skin dermatophytia. A male predominance was observed for all attacks. *Trichophyton rubrum* was the majority species.

Keywords : Dermatophytosis – onychomycosis – skin dermatophytia – *Microsporum canis*– *Trichophyton rubrum*.

الملخص:

الفطار الجلدي هو مرض معد تسببه الفطريات الخيطية الكيراتينية المجهرية. هم سبب متكرر للاستشارة في طب الأمراض الجلدية. إن المظهر الوبائي لهذه العدوى يتغير باستمرار بسبب التغيرات البيئية والتطور الاجتماعي والاقتصادي. كان الهدف من هذه الدراسة هو دراسة الملامح الوبائية والسريية والفطرية للفطريات الجلدية التي تم تشخيصها في مختبر علم الطفيليات وعلم الفطريات في المستشفى الجامعي قسنطينة.

تم إجراء دراستنا بأثر رجعي في مختبر علم الطفيليات وعلم الفطريات في المستشفى الجامعي في قسنطينة من جانفي 2016 إلى فيفري 2022، والتي تضمنت ما مجموعه 6417 عينة فطرية من الأظافر والجلد وفروة الرأس. تم إجراء فحص مباشر وثقافة فطرية بشكل منهجي. تم العثور على 2630 عينة موجبة، أي بمعدل 41%.

من إجمالي 2639 عينة شعر، كانت 531 فحصاً إيجابية، أي بمعدل 20.13%. كان تطفل الشعر في الغالب من النوع المجهرية (91.6%). كانت البويغاء الكلبية أكثر الأنواع عزلة (87.2%). الأنواع الأخرى المعزولة: الشعروية الذقني (7.8%) الشعروية الحمراء (2.1%) الشعروية البنفسجية (0.2%) الشعروية الثولوية (0.2%).

من بين 2642 مريضاً تم أخذ عيناتهم، أصيب 1657 (62.72%) بداء الفطريات. كانت الفئة العمرية الأكثر تضرراً هي تلك التي تزيد عن 60 عاماً وكانت نسبة الجنس أنثى/ذكر 1,05. كانت إصابة أظافر القدم هي الأكثر شيوعاً بنسبة (81.9%) من الحالات. كانت الشعروية الحمراء أكثر أنواع الفطريات الجلدية انتشاراً (97.5%)، تليها الشعروية الذقني (1.6%) والبويغاء الكلبية (0.9%).

وفقاً لنتائج دراستنا، أظهر 717 مريضاً التهاب الجلد الجلدي. لوحظت هيمنة الذكور في جميع الهجمات. كانت الشعروية الحمراء هي الأغلب.

Nom et prénom: ZAMOUCHE Fatine, BOUKALMOUNE Amel, ABDERRAHMANE Imene, BOUKHEMIRA Sara.



Titre: Les dermatophyties diagnostiquées au service de parasitologie et mycologie médicales CHU Constantine entre 2016 et 2022.

Mémoire de fin d'étude en vue de l'obtention du diplôme de Docteur en pharmacie.

Résumé

Les dermatophyties sont des affections contagieuses, causées par des champignons filamenteux microscopiques kératinophiles. Ils constituent un motif de consultation fréquent en dermatologie. Le profil épidémiologique de ces infections subit constamment des variations liées aux modifications de l'environnement et au développement socioéconomique. Le but de cette étude était d'étudier le profil épidémiologique, clinique et mycologique des dermatophyties diagnostiquées au laboratoire de parasitologie et mycologie CHU Constantine.

Notre étude rétrospective a été réalisée dans le laboratoire de parasitologie et de mycologie CHU de Constantine de janvier 2016 au février 2022, portant sur un total de 6417 échantillons mycologiques d'ongles, de peau et de cuir chevelu. Un examen direct et une culture mycologiques ont été réalisés systématiquement. 2630 prélèvements ont été trouvés positifs soit une fréquence de 41 %.

Sur un total de 2639 prélèvements de cheveux, 531 examens ont été positifs, soit une fréquence de 20.13%. Le parasitisme pileaire était pour la plupart de type microsporique (91.6%). *Microsporum canis* était l'espèce la plus fréquemment isolée (87.2%). Les autres espèces isolées : *Trichophyton mentagrophytes* (7.8%), *Trichophyton rubrum* (2.1%), *Trichophyton violaceum* (0.2%) et *Trichophyton verrucosum* (0.2%).

Sur 2642 patients prélevés, 1657 (62,72%) ont présenté une onychomycose. La tranche d'âge la plus touchée était celle de plus de 60 an et le sexe ratio H/F était de 1,05. L'atteinte des ongles des pieds était la plus fréquente avec 81.9% des cas. *Trichophyton rubrum* était le dermatophyte le plus fréquemment rencontré (97.5%), suivi de *Trichophyton mentagrophytes* (1.6%) et de *Microsporum canis* (0.9%).

Selon les résultats de notre étude, 717 patients ont présenté une dermatophytie de la peau. Une prédominance masculine a été constatée pour toutes les atteintes. *Trichophyton rubrum* était l'espèce majoritaire.

Mots clés : dermatophyties, onychomycose, dermatophytie de la peau, *Trichophyton rubrum*, *Microsporum canis*.

Encadré par : MERADJI Assia.

Année universitaire : 2021 /2022.