

# Candidose

Une **candidose** est une infection fongique causée par des levures du genre *Candida*. Le terme peut désigner tout une gamme de manifestations pathologiques ayant pour facteurs ces champignons levuriformes.

*Candida albicans* (responsable du "muguet blanc"), l'espèce la plus fréquente, fait partie de la flore habituelle de l'oropharynx ou du tube digestif, et peut aussi être présent en faible quantité dans la flore vaginale normale.

## Sommaire

- 1 Candidoses cutanéomuqueuses
- 2 Candidose œsophagienne
- 3 Candidoses systémiques
  - 3.1 Biologie
  - 3.2 Diagnostic
  - 3.3 Traitement
- 4 Notes et références
- 5 Liens externes

## Candidoses cutanéomuqueuses

La chaleur et l'humidité sont responsables de candidoses locales, souvent au niveau des plis cutanés, entraînant rougeur, douleurs, et prurit grands plis (aines, fessier, aisselles) ; petits plis (orteils) et perlèches.

La candidose buccale est la manifestation muqueuse la plus courante, et sa fréquence augmente parallèlement au déficit immunitaire, pouvant prendre la forme de candidose oropharyngée ou œsophagienne dans le cadre de l'infection à VIH : muqueuse buccale (muguet du nourrisson) ; et langue villeuse noire.

D'autres muqueuses peuvent être atteintes : muqueuse anale (*anite*) et muqueuse génitale. Chez la femme, on se trouve en présence d'une vulvovaginite avec prurit, leucorrhées blanchâtres, dyspareunie, œdème vulvovaginal. Si les récives se succèdent, il faut rechercher un facteur favorisant local (*Voir l'article Vaginite candidosique*) : une colonisation digestive, un diabète sucré, une infection par VIH et une recontamination par le partenaire non traité.

Chez l'homme, l'infection est le plus souvent asymptomatique, mais peut se présenter sous la forme d'une urétrite parfois associée à une balanite.

## Candidose œsophagienne

### Candidose

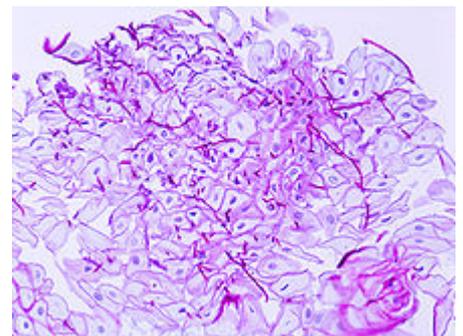


Gélose pour dénombrement de *Candida albicans*

<b>Spécialité</b>	Infectiologie(en) et dermatologie
<b>CIM-10</b>	B37
<b>CIM-9</b>	112
<b>DiseasesDB</b>	1929
<b>MedlinePlus</b>	001511
<b>eMedicine</b>	213853, 781215, 962300 et 1090632
<b>eMedicine</b>	med/264 emerg/76 ped/312 derm/67
<b>MeSH</b>	D002177



Mise en garde médicale



Observation au microscopied'une candidose de la muqueuse œsophagienne. Acide periodique de Schiff

La candidose œsophagienne peut entraîner une inflammation aiguë et une ulcération de la muqueuse œsophagienne.

## Candidoses systémiques

Les candidoses systémiques sont rares mais graves, avec un pourcentage de décès avoisinant les 50 %. Il s'agit des manifestations les plus graves des *Candida*. Ils correspondent soit à une septicémie à *Candida*, soit à un foyer candidosique profond. Les facteurs favorisants sont : les cathéters intraveineux pour nutrition parentérale, l'ulcération des muqueuses, les interventions chirurgicales digestives, l'antibiothérapie massive, les patients de réanimation et grands brûlés.

Elle est une complication surveillée car insidieuse par sa forme endogène, dans les pathologies auto-immunologiques dont elle est la complication la plus mortelle (AVC, Péricardite bactérienne, Méningite), et source de cécité : Kératite mycosique du diabète de type 2, des arthrites ankylosantes (pour ce dernier cas, l'usage de AINS en plus de l'immunodépression la rendent fulminante).

La septicémie à *Candida*, autrefois considérée comme manifestation très rare de l'action pathogène de la levure, occupe actuellement une place de premier plan du fait de son caractère nouvellement acquis de maladie iatrogène. Elle apparaît en effet avec une fréquence croissante chez les malades hospitalisés dans les services d'assistance respiratoire, d'hématologie et de chirurgie où, par son taux de mortalité, elle prive la moitié de ceux qu'elle atteint du bénéfice de leur cure.

## Biologie

Les *Candida* responsables sont non seulement *Candida albicans* (70 % des septicémies à fungi), mais aussi plusieurs autres espèces qui étaient considérées jusqu'à présent comme inoffensives : *Candida parapsilosis* est actuellement considéré comme une cause significative de septicémies et d'infections de tissus chez des patients immuno-compromis tandis que les *Candida tropicalis*, *Candida krusei* et *Candida guilliermondii* entraînent rarement de réels problèmes chez l'homme. Actuellement, des levures non candidosiques peuvent être responsables de telles septicémies : *Torulopsis glabrata* en particulier est considéré comme étant une *mycose opportuniste hautement pathogène* du tractus urogénital et du torrent sanguin (10 % des septicémies fongiques).

La septicémie peut être d'origine endogène ou exogène :

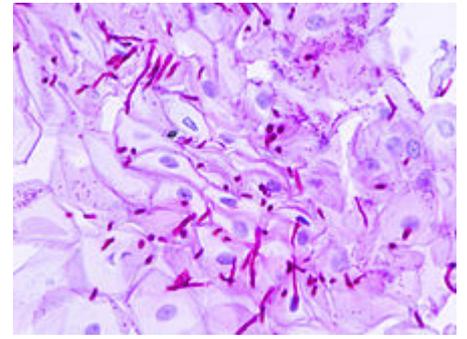
- endogène lorsque les *Candida* commensaux ou déjà faiblement pathogènes (muguet buccal, onyxis, etc.) ont une virulence exacerbée, leur porteur étant soumis à une antibiothérapie massive, à des immunosuppresseurs au long cours (traitement oncologique par exemple) ou souffrant d'une sévère neutropénie ;
- exogène quand les levures en cause sont introduites dans l'organisme fragilisé par les canules ou cathéters de perfusion maintenus à demeure.

Dans les deux cas, le résultat est une septicémie classique non pathognomonique aboutissant parfois à des localisations endocarditiques de pronostic fatal à l'heure actuelle quelle que soit la thérapeutique utilisée.

## Diagnostic

Il repose sur la recherche et l'isolement de la levure sur des prélèvements, soit tissulaires, soit de sites habituellement stériles : cela signifie qu'un prélèvement sanguin se positivant a une valeur diagnostique, à l'inverse, la présence de *Candida sp.* dans les sécrétions provenant des voies aériennes inférieures, y compris le lavage broncho-alvéolaire, n'a pas de valeur diagnostique<sup>1</sup>. Les prélèvements doivent être répétés jusqu'à leur positivité.

Les hémocultures sur flacons modernes sont positives dans 50 % des candidoses systémiques, mais la présence de la levure dans le sang suffit au diagnostic<sup>1</sup>.



Observation au microscopie d'une candidose de la muqueuse œsophagienne. Acide périodique de Schiff

L'immunofluorescence indirecte, pratiquée avec la levure isolée et pour *C. albicans*, sur des souches de référence, permettra de séparer une simple levurémie des septicémies vraies, et de typer le Candida (sérotypage A ou B).

## Traitement

Tous les foyers détectés doivent être traités simultanément afin d'éviter les récurrences. Le traitement des candidoses se fait le plus souvent local par un antifongique local (Amphotéricine B ou le Fluconazole)<sup>2</sup>, les candidémies nécessitent dans un premier temps de changer les cathéters (parfois source de l'infection s'ils sont présents) ainsi que l'utilisation d'un antifongique systémique (Echinocandines en IV avec dose de charge de 70 mg le 1<sup>er</sup> jour, puis 50 mg les jours suivants pendant 10 jours. Au-delà, on complète par du fluconazole, si toutefois l'espèce *Candida* en question est sensible à ce traitement). La décision thérapeutique doit tenir compte de la localisation, des conditions de terrain, parfois de l'ancienneté et du caractère récurrent des lésions.

## Notes et références

- http://www.sfar.org/article/247/prise-en-charge-des-candidoses-et-aspergillose-invasives-de-l'adulte-cc-2004
- Les candidoses (http://www.therapeutique-dermatologique.org/article\_main.php?article\_id=42)

## Liens externes

- Informations sur les mycoses
- Article sur les candidoses sur le site Thérapeutique Dermatologique

Sur les autres projets Wikimedia :



*Candidose*, sur Wikimedia Commons

Ce document provient de « <https://fr.wikipedia.org/w/index.php?title=Candidose&oldid=140117871> ».

La dernière modification de cette page a été faite le 28 août 2017 à 00:14.

Droit d'auteur : les textes sont disponibles sous licence Creative Commons attribution, partage dans les mêmes conditions ; d'autres conditions peuvent s'appliquer. Voyez les conditions d'utilisation pour plus de détails, ainsi que les crédits graphiques. En cas de réutilisation des textes de cette page, voyez comment citer les auteurs et mentionner la licence.

Wikipedia® est une marque déposée de la Wikimedia Foundation, Inc., organisation de bienfaisance régie par le paragraphe 501(c)(3) du code fiscal des États-Unis.