

# LES PHAEOHYPHOMYCETES : A PROPOS DE 14 CAS ISOLES AU LABORATOIRE DE PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE DU CHU IBN SINA DE RABAT



**BIO MED**  
LES JOURNÉES POUR L'AVENIR  
DE LA BIOLOGIE MÉDICALE

F. Laariche<sup>1,2</sup>, Y. Daani<sup>1,2</sup>, M. Lyaagoubi<sup>1,2</sup>, S. Aoufi<sup>1,2</sup>

Laboratoire Central de Parasitologie et Mycologie - CHU Ibn Sina Rabat<sup>1</sup>  
Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Mohammed V de Rabat<sup>2</sup>

## Introduction

Les phaeohyphomycètes (PHM) sont des champignons filamenteux dématiés, qui se distinguent par la présence de mélanine dans leurs parois cellulaires.

Ces moisissures, largement répandues dans l'environnement, sont de plus en plus impliquées en pathologie humaine.

## Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective des mycoses à PHM identifiées au Laboratoire Central de Parasitologie-Mycologie du CHU Ibn Sina, sur une période s'étendant du 1er Janvier au 31 Décembre de l'année 2022.

Les squames ont été examinées au microscope optique (MO) au grossissement x400, après éclaircissement au KOH 30%. Les appositions sur lame réalisées pour les biopsies ont été colorées au Gomori-Grocott. La mise en culture a été réalisée sur milieux Sabouraud (S), à savoir S+Chloramphénicol, et S+Actidione.

Les températures d'incubation étaient de 27°C et 37°C, pour les prélèvements superficiels et profonds, respectivement.

Le diagnostic a été établi à partir de la clinique, des résultats de l'examen direct (ED) mettant en évidence la présence de filaments mycéliens bruns à bords irréguliers, et de l'identification des colonies.

## Résultats

Sur les 14 cas rapportés, 13 patients ont consulté pour des atteintes unguéales, et 1 patient pour une mycose sous-cutanée. L'âge moyen était de 51,7 ans, avec une prédominance du sexe féminin (71.42%) (Figure 1). Concernant les onyxis, les orteils étaient les plus touchés ; l'ED était revenu négatif pour 5 prélèvements contre 8 prélèvements positifs.

Les cultures étaient toutes positives. Le genre le plus fréquemment isolé était *Cladosporium* spp. (n=7) (Figure 3), avec en seconde place *Alternaria* spp. (n=2) (Figure 4), et *Scytalidium dimidiatum* (n=1) (Figure 5). Quant à la mycose de la jambe, *Aureobasidium pullulans* (Figure 6) a été isolé de la biopsie des nodules.

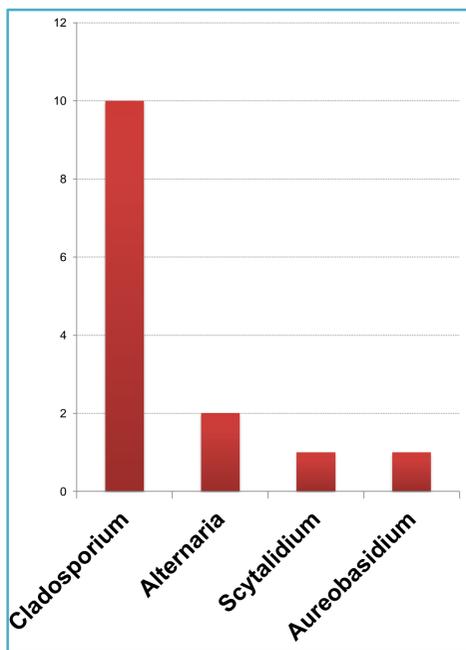


Figure 2 : Genres de phaeohyphomycètes isolés dans la série

## Discussion

Les onychomycoses (OM) représentent environ 30 % des mycoses superficielles et 50 % des causes d'onychopathies [1]. Selon une revue récente par Gupta et al., les moisissures seraient responsables en moyenne de 10% des onychomycoses [2]. Dans ces 10%, l'incrimination des phaeohyphomycètes est très rare [3].

Les moisissures, incapables de lyser une kératine saine, se développent très souvent sur des ongles déjà endommagés, par des facteurs locaux (Onychopathie sous-jacente ou traumatismes unguéaux) et/ou généraux.

Les études épidémiologiques indiquent que la prévalence des OM augmente avec l'âge ; Elles sont très rares chez les enfants et les jeunes de moins de 18 ans (0.6%), leur fréquence est comprise entre 15% et 20% chez les adultes de plus de 40 ans, et dépasse les 30 % chez les personnes de plus de 70 ans [4]. Ces statistiques concordent avec notre étude ; Les patients de notre série étaient tous des adultes de plus de 18 ans, et 13 patients sur un total de 14 étaient situés dans la plage d'âge entre 40 et 59 ans, soit 92,85%. Ceci s'explique par des facteurs liés à l'âge, notamment la croissance moins rapide des ongles, l'immunosuppression physiologique, les troubles circulatoires des membres inférieurs, les microtraumatismes, ... [5], ce qui fait des sujets âgés un terrain propice à ces moisissures.

Quant aux autres facteurs prédisposants les plus rapportés chez les patients atteints d'OM, ont été cités les antécédents familiaux, la qualité des chaussures utilisées (61%), l'hyperhidrose (43%), les traumatismes locaux (26%), le psoriasis, les troubles circulatoires périphériques, l'immunosuppression (Les patients diabétiques et hémodialysés ont une prévalence de 6.2% à 52%), ainsi que d'autres facteurs comme le climat [1].



Figure 6 : Aspect microscopique d'*Aureobasidium pullulans* au MO (x400)

## Conclusion

Les PHM, typiquement considérés comme des contaminants de laboratoire, sont souvent écartés en tant que pathogènes. Cependant, leur récente émergence en milieu hospitalier comme en communautaire, souligne l'importance du biologiste qui se base sur un faisceau d'arguments cliniques, biologiques, et épidémiologiques afin d'optimiser la prise en charge thérapeutique des mycoses à PHM, souvent fastidieuse pour les patients.

## Références

- [1] G. Moreno and R. Arenas, "Other fungi causing onychomycosis," *Clin Dermatol*, vol. 28, no. 2, pp. 160-163, Mar. 2010, doi: 10.1016/j.clindermatol.2009.12.009.
- [2] A. K. Gupta, C. Drummond-Main, E. A. Cooper, W. Brintnell, B. M. Piraccini, and A. Tosti, "Systematic review of nondermatophyte mold onychomycosis: Diagnosis, clinical types, epidemiology, and treatment," *J Am Acad Dermatol*, vol. 66, no. 3, pp. 494-502, Mar. 2012, doi: 10.1016/j.jaad.2011.02.038.
- [3] M. Lucía Escobar, J. Carmona-Fonseca, D. Martha, and L. Escobar, "Onicomycosis por hongos ambientales no dermatofitos," *Rev Iberoam Micol*, vol. 20, no. 1, pp. 6-10, 2003.
- [4] A. K. Gupta et al., "Onychomycosis in children: Prevalence and treatment strategies," *J Am Acad Dermatol*, vol. 36, no. 3, pp. 395-402, Mar. 1997, doi: 10.1016/S0190-9622(97)80215-0.
- [5] A. Tosti, B. Piraccini, and S. Lorenzi, "Onychomycosis caused by nondermatophytic molds: Clinical features and response to treatment of 59 cases," *J Am Acad Dermatol*, vol. 42, no. 2, pp. 217-224, Feb. 2000, doi: 10.1016/S0190-9622(00)90129-4.

■ Femmes  
■ Hommes

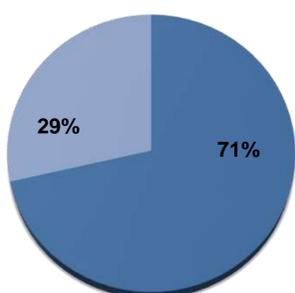


Figure 1 : Sex-Ratio des patients atteints de mycoses à PHM



Figure 3 : Aspect microscopique de *Cladosporium* au MO (x400)

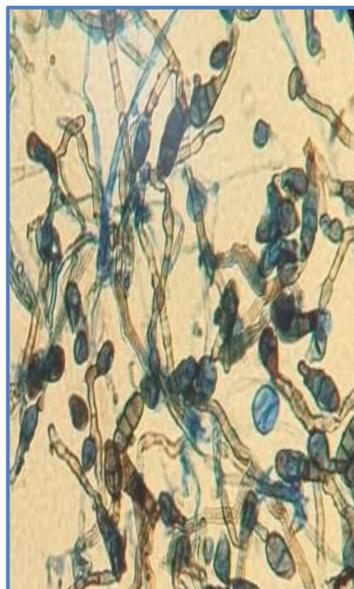


Figure 4 : Aspect microscopique d'*Alternaria* au MO (x400)

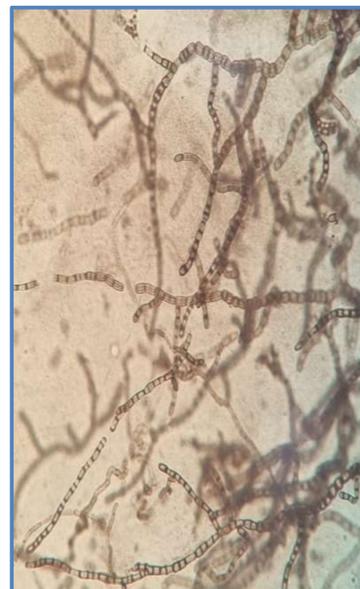


Figure 5 : Aspect microscopique de *Scytalidium dimidiatum* au MO (x400)