



LES MYCOSES SUPERFICIELLES INFANTILES : CAS DU LABORATOIRE DE PARASITOLOGIE ET DE MYCOLOGIE MÉDICALE DU CENTRE HOSPITALIER UNIVERSITAIRE IBN SINA – RABAT.

I. Louhab, S. Farhane, M. Lyagoubi, S. Aoufi

Laboratoire central de Parasitologie et de Mycologie médicale de l'hôpital Ibn Sina – Rabat Maroc
 Faculté de Médecine et de Pharmacie de Rabat, Université Mohammed V, Rabat Maroc.

Introduction

Les mycoses superficielles constituent des affections fréquentes chez l'enfant. Les champignons les plus incriminés sont les dermatophytes, suivis des levures, et plus rarement des moisissures et des pseudodermatophytes.

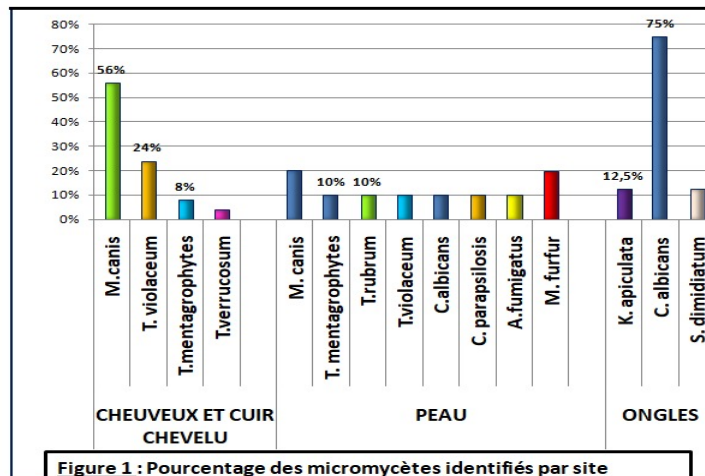
L'objectif de cette étude est de révéler les caractéristiques épidémiologiques et mycologiques des mycoses superficielles chez l'enfant.

Matériel et méthodes :

Il s'agit d'une étude rétrospective étalée sur 7 ans, du Janvier 2015 à Février 2022, portant sur des cas de mycoses superficielles diagnostiquées chez des enfants moins de 15 ans au laboratoire de Parasitologie et de Mycologie de l'hôpital Ibn-Sina de Rabat. Le diagnostic était confirmé par un examen microscopique direct après éclaircissement à la potasse 30% et une culture mycologique sur différents milieux de Sabouraud. L'identification des levures a nécessité en plus une étude de l'assimilation des sucres par la galerie « Auxacolor® » de BIO-RAD. Le diagnostic de Pityriasis versicolor a été posé sur la présence de spores caractéristiques sur le scotch test.

Résultats :

Parmi les 3662 patients prélevés au niveau du dit laboratoire de Parasitologie et de Mycologie médicale de CHU Ibn Sina, pour suspicion de mycoses superficielles, 110 enfants étaient inclus dans notre étude dont 43 cas diagnostiqués positifs avec un âge moyen de 6,57 ans. La prévalence des mycoses superficielles infantiles était de 1,17% avec une prédominance masculine (Sexe ratio = 1,53). Le type d'infection le plus courant était celui du cuir chevelu et cheveux (n=25), suivie de la peau et muqueuses (n=10), et des ongles (n=8). Les formes cliniques diagnostiquées étaient comme suit : une teigne dans 58,2% des cas, une épidermophytie circinée dans 4,65 %, un muguet buccal dans 6,98% un intertrigo dans 6,98%, un pityriasis versicolor dans 4,65 %, et une onychomycose dans 18,6 %. Le profil fongique (figure 1) était dominé par les dermatophytes (92%) avec une incrimination massive de *Microsporum canis* pour les atteintes du cuir chevelu soit (56%) suivi de *Trichophyton violaceum* (24%). Pour les atteintes cutanées, les dermatophytes ont toujours dominé (50%) représentés toujours par *Microsporum canis* (20%), ainsi que les levures (40%) essentiellement représentaient par *Malassezia furfur* (20%), *Candida albicans* (10%) et *Candida parapsilosis* (10%). En revanche les candidoses des muqueuses étaient rares (n=3). Dans les atteintes des ongles les levures étaient les plus isolées (87,5%) avec une prédominance de *Candida albicans* (n=6).



Formes cliniques	Notre étude	M. Boucekoua et al ¹ Tunisie
Teigne du cuir chevelu	58,20%	65,20%
Epidermophytie circinée	4,65%	36,90%
Muguet	6,98%	
Intertrigo	6,98%	8,50%
Ptyriasis versicolor	4,65%	4,80%
Onychomycose	18,60%	17,10%

Tableau 1: Comparaison des formes cliniques des mycoses superficielles chez l'enfant



Références:

- [1]-C.BENAZZA, thèse de doctorat en pharmacie: La fréquence des mycoses superficielles infantiles diagnostiquées au Laboratoire de Parasitologie et Mycologie Médicales du CHU de Tlemcen Novembre 2017-Avril 2018
- [2]-M. Boucekoua, et al. Les dermatomycoses de l'enfant à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis. Journal de Mycologie Médicale Vol 25, Num 3, Sep 2015, P 242
- [3]-A. Benmezad, T. Moulahem; Profil fongique des mycoses superficielles diagnostiquées au laboratoire de parasitologie-mycologie du CHU de Constantine. Étude rétrospective : années 2011–2012–2013. Journal de Mycologie Médicale Vol 25, Num 3, Sep 2015, P 243.1.
- [4]-M.Larif, et al. Les onychomycoses chez les nourrissons de moins d'1 an (18 cas), Annales de Dermatologie et de Vénérologie, Vol 141, Num12, Déc 2014, P 5337-5338

Discussion :

Les mycoses superficielles de l'enfant sont des infections dont la fréquence est moins élevée que chez l'adulte [1]. Dans notre étude les formes cliniques des mycoses superficielles diagnostiquées chez l'enfant étaient adaptées aux données d'une étude réalisée en Tunisie [2] (Tableau 1) avec une représentativité de 36,90% des épidermophyties circinées chez eux.

Chez l'enfant, Le profil fongique des mycoses superficielles était dominé par les dermatophytes zoophiles. Dans les teignes du cuir chevelu -l'apanage des enfants d'âge scolaire- *Microsporum canis* est le plus isolé ce qui rejoint les résultats d'une étude au CHU de constantine (Algérie)[3]. Aussi dans les formes cutanées *Microsporum canis* reste le plus représentatif, ceci peut être expliqué par l'adoption d'avantage des animaux de compagnie. Dans la même lignée, les levures étaient présentes avec une prédominance de *Malassezia furfur*, suivi du genre *Candida*, ceci peut être expliqué par le caractère commensale de ces levures. En revanche, Les onychomycoses, bien que moins fréquentes que chez l'adulte, Notre série s'est caractérisée par l'implication des levures représentées par *Candida albicans*, les facteurs favorisants sont difficiles à déterminer selon les données de la littérature mais la succion des doigts ou le rongement des ongles pourraient être incriminés [4].

Conclusion :

Les infections fongiques superficielles de l'enfant restent un sujet préoccupant. Le diagnostic clinique confirmé par un examen mycologique permet d'identifier précisément le champignon responsable afin d'instaurer un traitement antifongique avec des éventuelles mesures prophylactiques. Néanmoins, et malgré leur bon pronostic, elles représentent des problèmes d'ordre esthétique, de récurrence et de surinfection bactérienne.