

La sporotrichose à *Sporothrix schenckii*

I. **Définition**

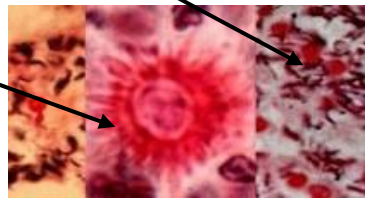
C'est une mycose cutané lymphatique, subaiguë ou chronique, atteignant l'homme et certains animaux, due à un champignon dimorphique: ***Sporothrix schenckii***.

II. **Épidémiologie**

• **Agent pathogène**

Sporothrix schenckii, se présente sous 2 formes (dimorphique):

- ✓ Parasitaire (levure): des levures avec un ou plusieurs bourgeons, le corps astéroïde++, isolées des produits pathologiques (biopsie)



- ✓ Saprophytique (filamenteuse): des filaments mycéliens, obtenus sur les milieux de culture usuels, des filaments qui évoluent selon le mode sympodial : sympodulosporés.



- **Biotope** : sol, débris végétaux (écharde de bois, épines des fleurs « roses »)
- **Mode de contamination**: voie transcutanée (agriculteurs et jardiniers)
- **Répartition géographique**: pays à climat tempéré et humide : Mexique, Costa Rica, Brésil, Afrique du sud, Algérie (1er cas 1913).

III. **Clinique**

• La forme cutanée:

- localisée aux parties découvertes du corps: mains, tronc, membres inférieurs,
- Des nodules aux points d'inoculation qui s'ulcèrent pour donner un liquide séreux ou purulent, d'autres nodules peuvent apparaître le long du trajet lymphatique.

• La forme généralisée:

- peut survenir après dissémination par voie hématogène du foyer cutané,
- elle s'exprime au niveau des cavités nasales, buccales, du pharynx, des ganglions, rarement au niveau pulmonaire.

IV. Diagnostic du laboratoire

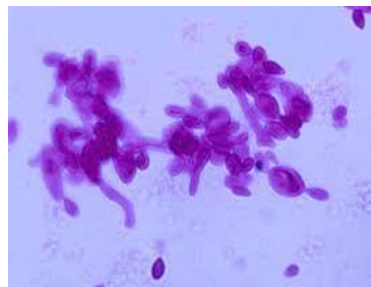
Elément d'orientation:

- la profession (jardinier, agriculteur)
- notion de traumatisme (par des débris végétaux++)
- Zone d'endémie (tropicale)

Les prélèvements: selon la localisation : pus, biopsies cutanées, ponction des nodules, LBA, crachats, sang.

Examen direct:

- un état frais
- un frottis colorés au MGG mais la coloration spécifique est celle de Hotchkiss Macmanus (PAS : periodic acid schiff)
- Des appositions sur lames des biopsies d'organes
- Rechercher des levures de 3-6 μ /2-3 μ rarement le corps astéroïde, qui est caractéristique.



Culture: faite sur les milieux usuels de Sab + Chl, incubés à 25°C pendant une semaine on obtient des filaments mycéliens.

La sérologie: rarement, sauf dans les formes profondes

IDR à la sporotrichine

Le Dg. histopathologique: biopsies colorées à l'HES ou le PAS, pour mettre en évidence les levures et/ou le corps astéroïde⁺⁺⁺.

Inoculation à l'animal :

Souris, cobaye, rats (intra-péritonéale)

V. Traitement:

- ✓ L'iodure de potassium 05-60 gouttes/j en solution glucosée à 5% à dose progressive trois fois/jour pour les formes cutanées.
- ✓ L'amphotéricine B + la 5Flucytosine pour les formes profondes

VI. Prophylaxie :

Le port de bottes et de gants lors des travaux agricoles.

Les mycétomes

I. Définition :

Ce sont des mycoses sous cutanées, se présentent sous formes de pseudotumeurs inflammatoires post traumatique poly fistulisées. Contenant des grains de forme, de couleur et de consistance variables, appelés : « pied de Madura ».

II. Épidémiologie

Agents pathogènes : de 2 origines différentes:

- ✓ fongique: des champignons filamenteux, les principales espèces:
 - ***Madurella mycetomatis*** à grains noirs
 - ***Scedosporium apiospermum*** à grains blancs
- ✓ Bactérienne: des bactéries de la classe des actinomycètes
 - ***Nocardia asteroides*** à grains blancs
 - ***Actinomadura madurae*** à grains brun rouge.
- **Mode de contamination**: post traumatique: épines, fragments des végétaux, outils agricoles, le port des bûches de bois, marchée pieds nus.
- **Sujets à risque**:
 - ✓ les agriculteurs,
 - ✓ 4 X hommes > femmes (lié à la profession)
- **Répartition géographique** : 1^{er} cas à Madura (Inde) en 1842

Sénégal, Somalie, Tchad, Asie du Sud Est, Mexique, Brésil, Algérie (El Tarf).

III. Clinique

- sous cutanés fistulisés d'évolution variable, qui s'ulcèrent et se vide d'un liquide visqueux, purulent contenant des grains, le membre devient volumineux et la plante des pieds devient convexe empêchant les orteils de toucher le sol.
- Ces lésions se développe aussi bien en surface qu'on profondeur pour donner « **la lymphangite nodulaire abcédée mycétomateuse** » → **atteinte jusqu'à l'os**
- Chez l'immunodéprimé on peut assister aux formes généralisées principalement pulmonaires dues à *Nocardia asteroides*.

IV. Diagnostic du laboratoire

Éléments de présomption: présence de grains et des fistules

Le prélèvement:

- le pus qui s'écoule des fistules, recueillis stérilement (riche en grains)
- biopsies cutanées
- ponction des nodules fermés

L'examen direct:

- ✓ Macroscopique des grains (couleur, taille, consistance)

- ✓ Microscopique après écrasement et coloration des grains à la recherche du type de filaments mycéliens

La culture: on cultive le pus et les grains, et on incube à 27°C

L'examen anatomopathologique: sur biopsies colorées à l'Hémateine Eosine Safran (HES) et le Periodic Acid Schiff (PAS).

V. Traitement :

- Mycétomes fongique : atteinte osseuse rapide, TRT chirurgical, sinon avant ce stade on donne: Kétoconazole, Fluconazole
- Mycétomes bactérien (Actino-mycétomes): atteinte osseuse lente le TRT est à base de Bactrim, Fansidar.

VI. Prophylaxie :

- ✓ Désinfecter immédiatement la plaie après traumatisme avec l'alcool iodé
- ✓ Le port de chaussures fermées
- ✓ Manipulation prudente des végétaux.