

# **Champignons et pathologie humaine**

## Mycologie médicale

Etude des symptômes liés aux champignons susceptibles de provoquer  
chez l'homme (Animal) un état pathologique

# Mycoses

Maladies provoquées par des champignons capables de vivre en parasite chez l'homme (animal)

## Caractères cliniques

- **Evolution lente, d'allure chronique ou subaiguë (semaines/mois)**
- **Absence de fièvre (sauf cas de septicémie ou de colonisation d'organes Profonds)**
- **Absence de douleurs (sauf localisation nerveuse)**
- **Sensation inconstante de brûlure en localisation muqueuse**
- **Forme des lésions**
- **Résistance aux traitements antibactériens**
- **Absence de modification de la formule leucocytaire sauf septicémie**

# Modes de contamination

Inhalation des poussières  
(histoplasmose,  
Coccidioïdomycose,  
cryptococcose, aspergillose, ...)

**Homme – Environnement**

Inoculation par: Écharde  
(éclats de bois),  
transcutanée  
(sporotrichose)

**Contact inter- Humain**

Candidose (mère-enfant)  
Teignes scolaires  
(dermatophytes au  
niveau du cuir chevelu)

Dermatophytoses dues  
aux dermatophytes  
zoophiles

**Homme-Animal**

# Principaux facteurs favorisant les mycoses chez l'homme

## Facteurs iatrogènes

- Abus de neuroleptiques**
- Corticothérapie prolongée**
- Antibiothérapie à large spectre et prolongée**
- Immunosuppresseur**
- Chimiothérapie anticancéreuse et cytolytique**
- Alimentation parentérale avec cathéters intravasculaires, prothèses endovasculaires**
- Manoeuvres chirurgicales (chirurgie digestive), sondes vésicales ou intrapéritonéales**
- Technique de réanimation**
- Séjour prolongé en soins intensifs**

# Principaux facteurs favorisant les mycoses chez l'homme

## Terrain

- Nouveau-né, prématuré en soin intensif**
- Vieillard avec troubles circulatoires, prothèse dentaire**
- Ethylique, tabagique**
- Sujet sans domicile fixe, dénutri en état de misère physiologique, insuffisance d'hygiène élémentaire**

# Principaux facteurs favorisant les mycoses chez l'homme

## Facteurs mécaniques

- Lésion ou rupture de la barrière cutanéomuqueuse (blessure, ulcération) liées à des traumatismes (brûlures, irradiations...)
- Tardissement des sécrétions des muqueuses
- Occlusion, macération, hypersudation, au niveau du revêtement cutané



# Les principales mycoses (Localisation)

**Mycoses  
superficielles**

**Teignes ,  
Candidoses ,  
*Pityriasis versicolor***

**Mycoses sous-  
cutanées**

**Sporotrichose ,  
Chromomycose,  
Mycétomes**

**Mycoses profondes**

**Cryptococcose ,  
Aspergillose ,  
Histoplasmosse**

# I. Mycoses superficielles



**Epiderme et des muqueuses**



## 1. Les dermatophytoses

**Champignons filamenteux  
microscopiques / affinité pour la  
kératine**

**Peau  
Phanères  
(cheveux, poils  
et ongles)**



## I. Mycoses superficielles

### 2. Les candidoses



Affections fongiques  
cosmopolites/ *Candida*

Revêtement  
cutané  
phanères  
les muqueuses  
(digestives et  
urogénitales)



## I. Mycoses superficielles



### 3. Pityriasis versicolor



Levure *Malassezia furfur*



Tâches dyschromiques légèrement squameuses (jaune au brun) sur le tronc, le cou, la face et les bras/ après une exposition au rayonnement solaire.



## II. Mycoses sous cutanées



**Infections chroniques localisées de la peau et des tissus sous-cutanés**

### 1. Les chromomycoses

**Dermatose verruqueuse,  
d'évolution chronique  
R. Tropicales et subtropicales**

**Développement dans les tissus  
sous-cutanés de champignons  
noirs (*Fonsecae pedrosoi* et  
*Cladophialophora carionii*) après  
une blessure :  
avec souillure tellurique  
ou par l'introduction accidentelle  
d'un végétal (écharde)**





## II. Mycoses sous cutanées



### 2. Les sporotrichoses

d'évolution bénigne ; les atteintes viscérales sont exceptionnelles, mais leur évolution est mortelle

*Sporotrichum schenckii*, (le sol /végétaux), pénètre dans les tissus à la suite d'une blessure souillée (piqûre d'épine, écharde).  
Formation de nodules.







### III. Mycoses profondes (systémiques)

Symptomatologie clinique variée et non spécifique



#### 1. Candidoses

*Candida albicans* +++ (levure commensale des muqueuses digestive et vaginale)

Les principales portes d'entrée sont les effractions vasculaires (ex : cathéters) et le tube digestif

Les *Candida*/agents opportunistes qui  
pouvoir pathogène / FR:  
antibiothérapie à large spectre, cathéters veineux, épuration extra-rénale, chirurgie du tube digestif, diabète, infection à VIH/Sida

### III. Mycoses profondes (systémiques)



#### 2. Les cryptococcoses



*Cryptococcus* sp /levure encapsulée  
ubiquitaire



Protégée contre la digestion par les amibes.  
Résistance aux macrophages :  
persister dans notre organisme.  
La contamination se fait par inhalation  
durant l'enfance.





### III. Mycoses profondes (systémiques)

#### 3. Les aspergilloses



#### *Aspergillus*

Mycoses cosmopolites,  
souvent pulmonaires.

les spores (la flore fongique aérienne) sont  
à l'origine d'affections opportunistes,  
souvent mortelles

## IV. Autres mycoses

### Pneumocystoses



*Pneumocystis jirovecii* (Asp) des Nourrissons et des patients atteints de cancer et de déficit primaire de l'immunité.