



# LES ONYCHOMYCOSES CHEZ LES PATIENTS DIABÉTIQUES SUIVIS À L'HÔPITAL MILITAIRE AVICENNE – MARRAKECH

H. Bennani, K. Benkhaldoun, E. El Mezouari, R. Moutaj,  
Laboratoire de Parasitologie-Mycologie  
Hôpital Militaire Avicenne – Marrakech



## Introduction

Les infections mycosiques des ongles sont dues à des champignons représentés essentiellement par les dermatophytes, les levures et exceptionnellement par les moisissures. Leur fréquence est de 6 à 9% dans la population générale. Leur prévalence semble plus élevée chez les diabétiques par rapport à la population générale à cause des changements macro et micro-vasculaires et des modifications du système immunitaire.

## Objectif

Nous avons réalisé une étude prospective portant sur 100 patients diabétiques et s'étendant sur une période de 6 mois allant de Novembre 2021 à Mai 2022 au sein du service de parasitologie de l'hôpital militaire Avicenne de Marrakech. Notre objectif à travers ce travail est d'étudier les caractéristiques épidémiologiques, cliniques et mycologiques chez les patients diabétiques suivis à l'HMA de Marrakech.

## Résultats

Une onychomycose a été confirmée chez 68 parmi les 100 patients diabétiques de notre étude. L'âge moyen de nos patients était de 55 ans, avec des extrêmes allant de 18 à 86 ans. Notre série était caractérisée par une prédominance masculine avec un sexe ratio de 1.38.

86% des patients étaient des diabétiques de type 2. La localisation au niveau des pieds était majoritaire. Sur l'ensemble des prélèvements réalisés sur les patients de l'étude, incluant les ongles des mains et des pieds, les espaces IIO, et les squames, 82% étaient positifs à l'examen direct avec une prédominance des filaments mycéliens.

73% des cultures étaient positives, ce qui a permis d'identifier 3 groupes de champignons: les dermatophytes, les levures, les moisissures et les pseudo-dermatophytes. Les dermatophytes étaient responsables de la majorité des cultures positives, représentés essentiellement par *Trichophyton rubrum*.

Les levures occupaient le 2ème rang du groupe fongique, *Candida albicans* était la seule espèce isolée.

Et les moins incriminés étaient les moisissures, et les pseudo-dermatophytes.

## Discussion

La prévalence des onychomycoses varie en fonction des études publiées. Les différences sont principalement dues aux caractéristiques démographiques de la population étudiée et aux moyens mis en œuvre pour affirmer le diagnostic d'onychomycose [1].

On retrouve donc des variations en fonction des pays, des régions d'un même pays, du climat et en fonction de l'âge des patients. L'âge avancé est un facteur de risque d'apparition de l'onychomycose, expliqué par les microtraumatismes répétés, l'insuffisance veineuse ET l'état d'immunodépression physiologique qui s'accroît avec l'âge [2].

La prédominance de l'atteinte des ongles des pieds peut être expliquée par la vitesse de croissance de l'ongle moins rapide au niveau des orteils ce qui ralentit l'élimination du champignon et par la fréquence de la contamination à partir des sols souillés [3]. La disparité dans la répartition des agents étiologiques dans le monde pourrait être due à la situation géographique et à un large éventail de facteurs environnementaux et culturels.

## Conclusion

Les onychomycoses du diabétique constituent un motif de consultation fréquent.

Devant toute lésion suspecte, un examen mycologique est nécessaire afin de confirmer l'étiologie fongique avant d'entamer un traitement coûteux et qui pourrait nuire au patient.

## References

1. W. Bahtaoui, Hali, Soussi-Abdellaoui, Chiheb : Caractéristiques épidémiologiques cliniques des onychomycoses : série de 1926 cas Annales de Dermatologie et de Vénérologie ; December 2019
2. S. Cheikhrouhou, A. Attoini, D. Aloui, M. Bouchekoua, S. Trabelsi, S. Khaled Étude épidémiologique, clinique et mycologique des dermatomycoses chez le sujet diabétique Tunis Med. 2021
3. Khayar y., El amin g., Moustachi a., Lyagoubi m. Et aoufi s. Epidemiologie des onychomycoses à l'hôpital ibn sina de rabat (2007-2014) Laboratoire Central de Parasitologie-Mycologie Médicale de l'hôpital Ibn Sina de Rabat, Maroc