

O. KHARKHACH^{1,2}, A. HAMI^{1,2}

¹ Université Mohammed Premier, Faculté de Médecine et de Pharmacie de Oujda, Maroc

² Laboratoire de Parasitologie-Mycologie du CHU Mohammed IV de Oujda, Maroc

INTRODUCTION:

Les mucormycoses sont des infections opportunistes rares dues à un champignon de la classe des zygomycètes et de l'ordre des mucorales. Elles surviennent généralement sur un terrain d'immunodépression, exceptionnellement chez un immunocompétent. Le diagnostic de cette pathologie repose sur l'examen mycologique et il est à noter que la prise en charge thérapeutique précoce de ces infections est cruciale vu le mauvais pronostic de l'infection.

PRÉSENTATION DU CAS

Les données cliniques :

- Enfant de sexe féminin âgé de 11 ans
- Absence d'antécédents pathologiques particuliers
- Admise au CHU pour des otalgies unilatérales sévères, prurit, hypoacousie et céphalées
- L'examen à l'otoscope de l'oreille droite a démontré un dépôt blanchâtre.
- Le bilan biologique normal, fait d'une glycémie, une numération de la formule sanguine et de l'étude des sous populations lymphocytaires a permis de conclure que le patient est immunocompétent.

Examen biologique:

- Un écouvillon de l'oreille droite a été réalisé et envoyé au laboratoire de parasitologie-mycologie.
- L'examen direct a mis en évidence la présence de filaments mycéliens larges non septés
- La culture du prélèvement a révélé une poussée des colonies floconneuses, beiges au recto et incolore au verso
- La microscopie optique des colonies de culture a montré un mycélium coenocytique avec des filaments larges, hyalins, non septés, caractéristiques des mucorales, des spores ovalisées, et des sporocystophores longs ramifiés avec une apophyse rappelant le genre *Lichtheimia*. (fig 1)

Prise en charge thérapeutique et évolution:

- La patiente a bénéficié initialement d'un lavage auriculaire suivi d'un traitement local à base de deux antibiotiques, un antifongique: la nystatine et un corticoïde
- L'évolution était favorable après deux semaines de traitement.

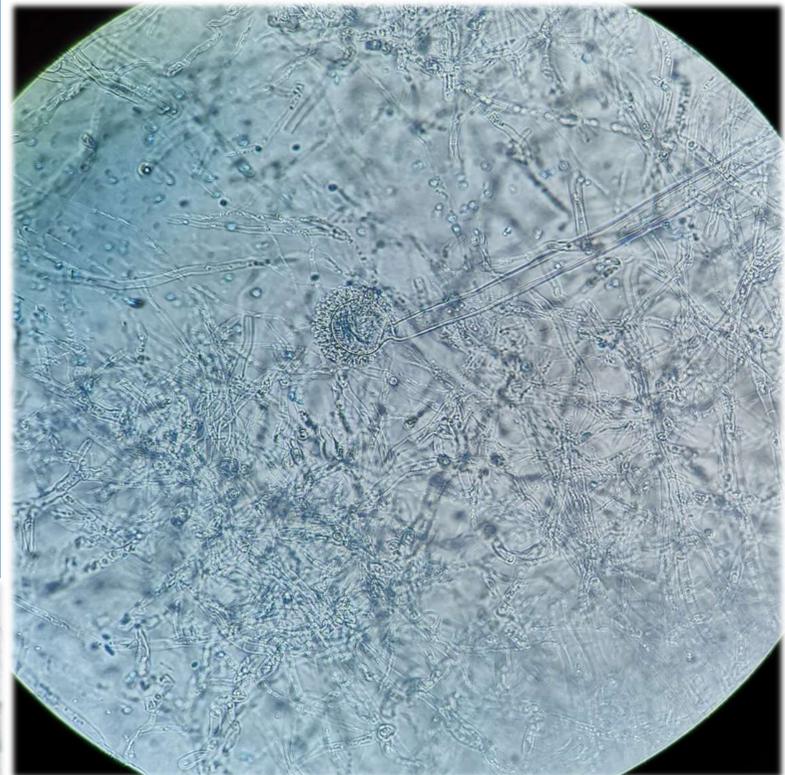
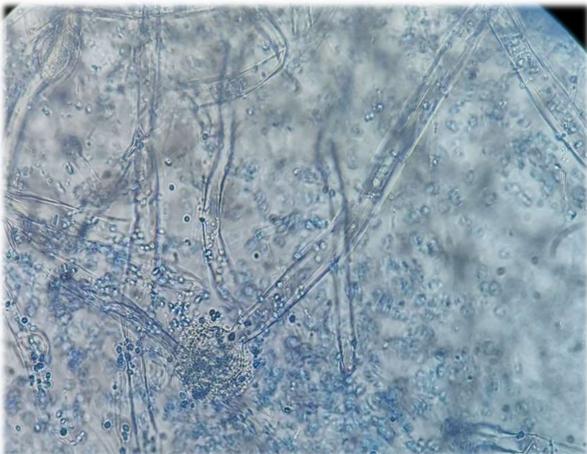


Figure 1: Aspect au microscope optique (objectif 40) d'un fragment d'une colonie.

DISCUSSION

Les mucormycoses à *Lichtheimia* sont rares en pathologie humaine, encore plus rares chez les immunocompétents. Ce sont des mycoses dues à des champignons de l'environnement et qui surviennent le plus souvent suite à des traumatismes sévères avec contamination tellurique ou par des végétaux[1]. L'aspect clinique des otomycozes à *Lichtheimia* le plus souvent décrit est celui d'otalgie unilatérale, l'écoulement, l'inflammation et le prurit[2]. Le diagnostic de ces otomycozes repose sur l'examen mycologique. L'identification du genre et de l'espèce repose sur les caractéristiques morphologiques macro- et microscopiques[3]. Le traitement antifongique doit être débuté dès la positivité de l'examen direct. L'amphotéricine B est considérée comme l'antifongique de référence[4].

CONCLUSION

La rareté et l'atypie des mycoses causées par les mucorales font souvent retarder le diagnostic convergeant éventuellement vers des conséquences fatales. De ce fait, l'identification et le traitement précoces sont primordiales pour une prise en charge adéquate.

RÉFÉRENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Vyas and Shah, "A Case of Otomycosis Caused by *Lichtheimia Corymbifera* (Syn. *Absidia Corymbifera*, *Mycocladius Corymbifer*) in a Healthy Immunocompetent Individual."
2. Gautam et al., "A Fatal Case of Otomycosis Due to *Lichtheimia* Spp in an Immunocompromised Patient with a Brief Review of *Lichtheimia*."
3. Bellazreg et al., "Aspects Cliniques, Thérapeutiques et Évolutifs de La Mucormycose."
4. Razouk et al., "Les Mucormycoses Sous-Cutanées à *Lichtheimia Corymbifera*."