

GREFFE RÉNALE ET MYCOSES INVASIVES DANS LA RÉGION DE SFAX

N. Lobbiri (1), R. Chhaider (1), N. Khemakhem (1), H. Trabelsi (1), S. Yaich (2), S. Neji (1), H. Sellami (1)
F. Makni (1), M. Ben Hmida (2), A. Ayadi (1)

(1) Laboratoire de Parasitologie Mycologie- CHU Habib Bourguiba- Sfax
(2) Service de Néphrologie- CHU Hédi Chaker- Sfax

INTRODUCTION

- Mycoses invasives: incidence en augmentation régulière chez les greffés rénaux.
- Diagnostic: difficile et pronostic souvent péjoratif.

Objectif: Evaluer l'incidence de ces mycoses chez les greffés rénaux et identifier les agents fongiques en cause.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

- Etude rétrospective: cas des mycoses invasives prouvées ou probables diagnostiqués chez les greffés rénaux dans notre laboratoire
- Période: 22 ans (2002- 2023)
- Diagnostic:
 - ✓ Recherche de *Pneumocystis jirovecii* : sur prélèvements respiratoires:
 - Colorations (Giemsa- Bleu de Toluidine)
 - Immunofluorescence directe (IFD)
 - PCR classique
 - ✓ Recherche de *Cryptococcus*: LCR et/ou sérum :
 - Examen direct à l'encre de chine
 - Culture sur milieu Sabouraud
 - Recherche d'antigène cryptococcique
 - ✓ Identification des levures dans les hémocultures: méthodes phénotypiques

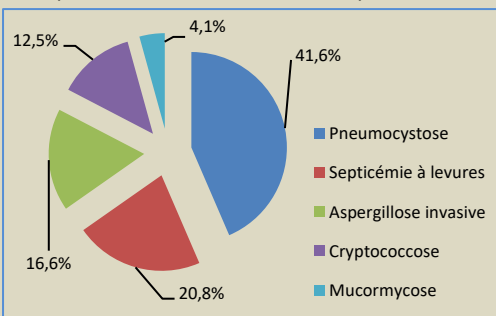
RÉSULTATS

697 greffés rénaux

23 cas de mycoses invasives
(3,3%)

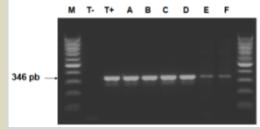
- Sex-ratio: 1,8
- âge moyen : 39 ans.
- Infection de survenue tardive (≥ 3 mois) après transplantation : 79,1% des cas.
- Principaux facteurs de risque:
 - Le traitement immunosuppresseur et la corticothérapie : 100% des cas +++
 - La neutropénie: 42%
 - L'antibiothérapie à large spectre: 38%

➢ Répartition selon les formes cliniques:



✓ La pneumocystose à *P. jirovecii* :

- PCR: positive 100 % des cas
- Colorations et IFD : négatives (100% des cas)



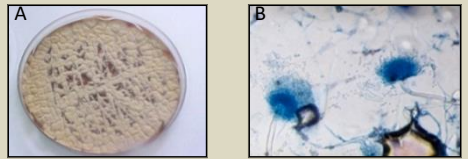
Amplification de l'ADN de *P. jirovecii* par PCR
A, B et C: 3 LBA positifs, D, E et F: 3 crachats positifs; T- : témoin négatif, T+ : témoin positif, M: marqueur de taille 100 pb DNA ladder

✓ Les septicémies à levures:

- *Candida tropicalis*: 2 cas
- *C. glabrata*: 1 cas
- *C. parapsilosis*: 1 cas
- *Cryptococcus neoformans*: 1 cas

➢ Les aspergilloses invasives: 1 cas à *A. flavus*, 1 cas à *A. terreus*, 1 cas à *A. fumigatus* et 1 cas à *A. niger*.

Aspergillose pulmonaire invasive à *A. terreus*



A. terreus en culture : macroscopie (A) et microscopie (B)

✓ La cryptococcose neuroméningée:

➢ 3 patients dont 1 avait une septicémie associée
Examen direct à l'encre de chine
Recherche d'antigène
Culture sur Sabouraud } (+): 100%

✓ *Cryptococcus neoformans* ++++

✓ Mucormycose rhino-orbito-cérébrale: 1 cas à *Rhizopus oryzae*.



Examen direct:
Filaments du genre
Mucorale

Rhizopus oryzae en culture: macroscopie (A)
et microscopie (B)

CONCLUSION

- Mycoses invasives chez les transplantés rénaux: émergence dans notre pays (de 11 cas : 95 à 2013* à 23 cas en 2023) ➔ !! mais fréquence sous estimée
- La pneumocystose++: mycose invasive la plus diagnostiquée grâce à la PCR:
 - ➔ arguments clinico-radiologiques exigés pour différencier: colonisation / infection.
- !!! collaboration multidisciplinaire:
 - ➔ Prévention, diagnostic précoce et prise en charge appropriée afin d'améliorer le pronostic de ces affections.

*.Trabelsi et al, 2013. Invasive fungal infections in renal transplantrecipients: About 11 cases. J Mycologie médicale.