



Infections fongiques endémiques

🕒 paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

Les infections par des champignons (infections fongiques ou mycoses) endémiques sont des maladies causées par des champignons présents dans le sol dans certaines régions, et qui peuvent aussi parfois contaminer les humains. L'homme est contaminé en respirant (contamination par inhalation) les poussières qui contiennent des traces de ces champignons.

Peu importe le temps resté dans cette région ; même un court passage (en voyage) peut suffire à contracter une infection. Les maladies sont nommées d'après le nom du champignon :

- *Histoplasma* provoque l'histoplasmose,
- *Coccidioïdes* provoque la coccidioïdomycose,
- *Blastomyces* provoque la blastomycose,
- *Paracoccidioïdes* provoque la paracoccidioïdomycose.

Où peuvent-elles survenir ?

L'histoplasmose se rencontre presque partout, mais surtout sur le continent américain (du nord au sud), en Afrique de l'Ouest, en Australie et en Asie. On a observé des cas rares dans une petite région du nord de l'Italie. On trouve l'*Histoplasma* surtout dans les poulaillers, les couvées, des endroits où dorment les oiseaux et dans des grottes où vivent des chauves-souris.

La coccidioïdomycose est présente dans les régions chaudes et sèches de l'Amérique du Nord et du Sud.

On retrouve des cas de blastomycose aux États-Unis, et à quelques endroits au Mexique, en Amérique du Sud, au Moyen-Orient et en Inde.

La paracoccidioïdomycose s'observe presque exclusivement dans les régions tropicales et subtropicales de l'Amérique latine.

Comment les reconnaître ?

L'infection ne provoque généralement pas de symptômes. Les symptômes liés à la respiration sont généralement au premier plan parce que la contamination se fait par inhalation. Ils peuvent aller d'un état qui ressemble à une grippe (état pseudo-grippal) à une infection des poumons (pneumonie) avec forte fièvre, toux et essoufflement. Des éruptions cutanées et des douleurs dans les os sont aussi possibles.

La période entre la contamination et les premiers symptômes (période d'incubation) dure parfois plusieurs années, ce qui ne permet pas d'identifier facilement la maladie.

Histoplasmose

La période d'incubation est en moyenne de 8 à 18 jours. Les symptômes sont les suivants : fièvre, toux, maux de tête, douleurs dans la poitrine, absence d'énergie (apathie). La maladie peut devenir chronique avec des périodes prolongées de fièvre, une perte de poids, des nausées et des maux de ventre. Chez les patients à la résistance réduite (à cause du sida, d'une chimiothérapie), le champignon peut se répandre dans tout le corps.

Coccidioïdomycose, blastomycose et paracoccidioïdomycose

La période d'incubation de la coccidioïdomycose est de 1 à 3 semaines, celle de la blastomycose est de 3 mois. Ici aussi, les symptômes vont d'un état pseudo-grippal à la pneumonie. Mais les symptômes généraux suivants peuvent également apparaître :

- Éruptions cutanées, surtout des plaques rouges et des cloques ;
- Inflammation des articulations avec rougeur, gonflement, chaleur localisée et baisse de la mobilité ;
- Inflammation des os accompagnée surtout de douleurs ;
- Inflammation des enveloppes du cerveau (méningite) et accumulation de liquide dans le cerveau (hydrocéphalie) ; raideurs et douleurs dans le cou ; convulsions possibles ;
- Gonflement des ganglions dans le cou, les aisselles, l'aîne, et douleurs dans le ventre (si l'infection est généralisée).

En cas de paracoccidioïdomycose, la période d'incubation peut durer des dizaines d'années. La maladie évolue sous une forme plus chronique. Les symptômes sont surtout ceux d'une pneumonie, mais ils peuvent également concerner la peau, les muqueuses et les os.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le diagnostic est posé sur la d'une radiographie (par exemple, épaississements caractéristiques dans les poumons en cas d'histoplasmose), d'une culture du champignon (par exemple, mucus de la toux) et de la présence d'anticorps dans le sang. On examine aussi parfois un bout de tissu (une biopsie) au microscope.

Que pouvez-vous faire ?

Une infection par un champignon endémique est souvent un « coup de pas de chance ». Le seul moyen d'éviter la contamination est simplement de ne pas voyager dans les régions où le champignon est présent. Ce n'est évidemment pas toujours possible.

Que peut faire votre médecin ?

En général, les mycoses aiguës guérissent spontanément, c'est-à-dire sans traitement. Les personnes à la résistance affaiblie ou avec des symptômes graves ou prolongés reçoivent des médicaments contre les champignons (antimycosiques ou antifongiques), souvent pendant plusieurs mois et même parfois pendant une année complète. Les pneumonies ou la dissémination généralisée de l'infection se traite à l'hôpital. En cas de difficultés respiratoires, on administre aussi de la cortisone les premières semaines.

En savoir plus ?

- [Voyager sain – IMT – Institut de médecine tropicale](#)

Vous cherchez une aide plus spécialisée ?

- [Services médicaux – IMT – Institut de médecine tropicale](#)

Source

[Guide de pratique clinique étranger 'Mycoses endémiques profondes' \(2010\), mis à jour le 13.02.2017 et adapté au contexte belge le 22.12.2019 – ebractinenet](#)