

C. Richaud

Service de maladies infectieuses et tropicales

Hôpital Necker Enfants malades



M. C. 60 ans

Cardiopathie rythmique

Ulcère gastro-duodénal

Né au Portugal

Vit en France depuis l'âge de 30 ans

Service militaire en Guinée-Bissau

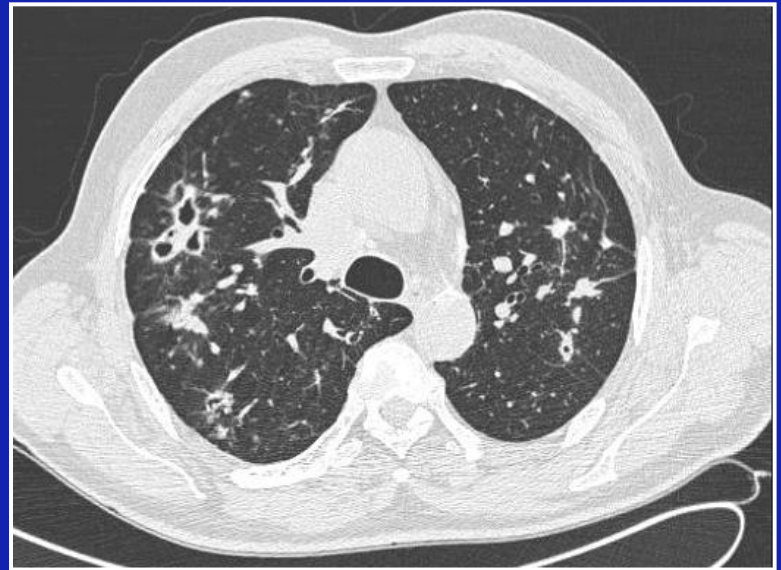
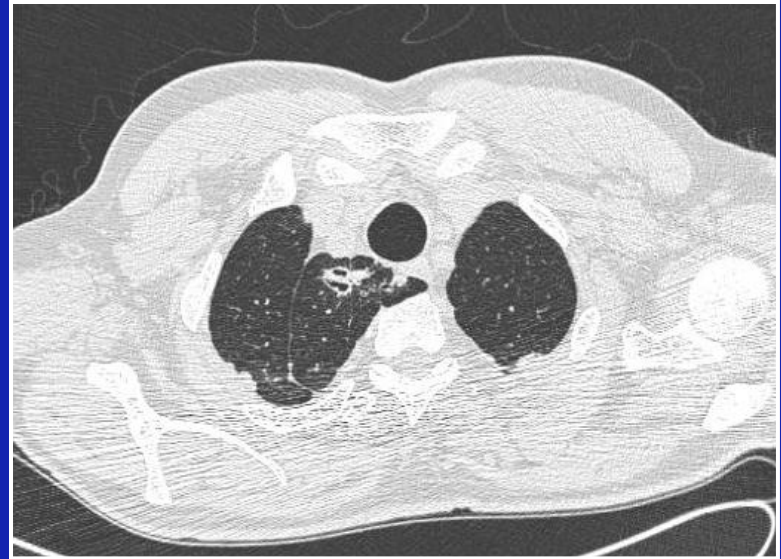
Consulte aux urgences de proximité :

- Toux et expectorations muqueuses**
- Dyspnée sub-aiguë**
- Douleur thoracique**

Imagerie thoracique



Rx thoracique



TDM thoracique

Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

- 1. Tuberculose pulmonaire**
- 2. Néoplasie bronchique**
- 3. Histiocytose langerhansienne**
- 4. Pneumopathie fongique**
- 5. Maladie de Wegener**

1. Tuberculose pulmonaire

2. Néoplasie bronchique

3. Histiocytose langerhansienne

4. Pneumopathie fongique

5. Maladie de Wegener

Quel(s) examen(s) complémentaire(s) à visée diagnostique réalisez-vous?

- 1. Quantiféron**
- 2. Antigénémie aspergillaire**
- 3. Expectoration (bactério, BK, fongique)**
- 4. Fibroscopie bronchique (LBA et biopsie)**
- 5. EFR**

1. Quantiféron

2. Antigénémie aspergillaire

3. Expectoration

4. Fibroscopie bronchique

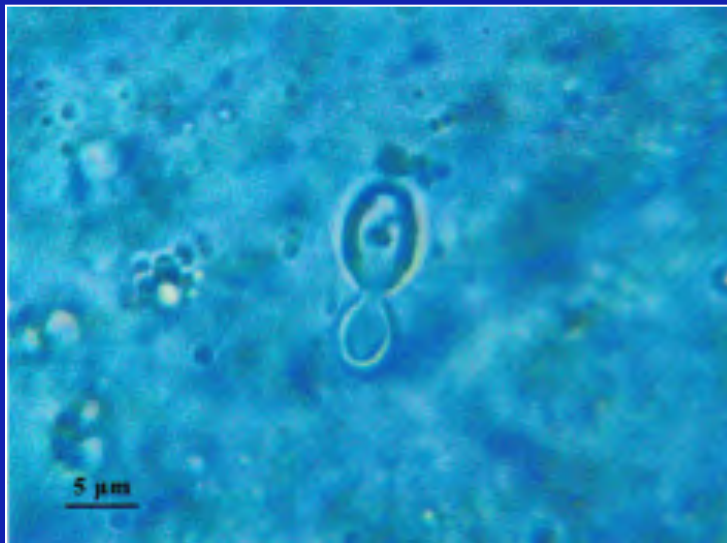
5. EFR

LBA :

- Colorations de Gram et de Ziehl négatives

- Coloration de Gomori-Grocott :

223.10³ éléments/mL, 93% macrophages alvéolaires, 5% lymphocytes, 2% neutrophiles, pas de cellules néoplasiques



Quel est votre diagnostic?

1. Blastomycose
2. Coccidioïdomycose
3. Histoplasmose (*H. capsulatum* var *capsulatum*)
4. Histoplasmose (*H. capsulatum* var *duboisii*)
5. Fusariose

1. Blastomycose

2. Coccidioïdomycose

3. Histoplasmose (*H. capsulatum* var *capsulatum*)

4. Histoplasmose (*H. capsulatum* var *duboisii*)

5. Fusariose

Quel est votre traitement ?

1. Fluconazole 800mg/j
2. Itraconazole 400mg/j
3. Fungizone 1mg/kg/j
4. Voriconazole 4mg/kg/12h
5. Posaconazole 800mg/j

1. Fluconazole 800mg/j

2. Itraconazole 400mg/j

3. Fungizone 1mg/kg/j

4. Voriconazole 4mg/kg/12h

5. Posaconazole 800mg/j

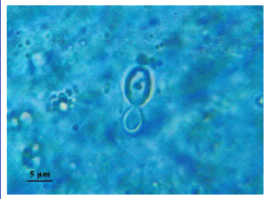
Diagnostic, prise en charge et évolution

- Confirmation par la positivité du LBA à *H. capsulatum* var. *duboisii* et la biopsie pulmonaire
- Diagnostic d'histoplasmosse « africaine » à *H. duboisii* à présentation pulmonaire exclusive chez un non immunodéprimé
- Tableau clinique correspondant à une forme chronique d'histoplasmosse pulmonaire
- Résolution rapide des signes fonctionnels respiratoires
- Persistance d'anomalies radiologiques (infiltrats + nodules dont certains sont excavés)
 - Contrôle des dosages plasmatiques
 - Nouveaux prélèvements respiratoires
 - Aide au suivi Rx par PET comparatifs
- Poursuite prolongée du traitement par ITZ , arrêt après stabilisation des lésions (6 ans de traitement)

Histoplasma capsulatum var *duboisii*

- Champignon dimorphique (forme levure dans les tissus, forme filamenteuse infestante dans l'environnement), répartition géographique restreinte
- Ecologie, réservoir et physiopathologie inconnus
- Quelques centaines de cas rapportés
- Pas de lien avec immunodépression (VIH)
 - ≠ *H. var capsulatum*
 - ? Formes cliniques pouvant différer si ID ? [1]
- Atteintes classiques : cutanée/ss-cutanée et osseuse
- Possibles formes disséminées : hépatosplénique, ganglionnaire, pulmonaire





Diagnostic



- **Distinction *H. var duboisii* et *var capsulatum***
 - Forme levure : grosse levure (7-15µm) ovale à paroi épaisse en forme de citron, bourgeonnement à base étroite
 - Forme mycélienne non distinguable de la variété *capsulatum* : croissance sur milieux standards (Sabouraud) à température ambiante (25°C-30°C)
- **Risque élevé de contamination de laboratoire**

Traitement

- **Pas de recommandation spécifique**
- **Extrapolation des recommandations / *capsulatum***
- **Forme modérée = itraconazole 400mg/j**
- **Forme sévère = dérivé de l' amphotéricine B**
- **Durée de traitement mal codifiées**
- **Intérêt probable imagerie fonctionnelle pour suivi (Hot et al, *CMI* 2010)**