

SPECTRE ET SENSIBILITÉ AUX ANTIFONGIQUES DES CANDIDA ISOLÉS DANS LES URINES : EXPÉRIENCE DU LABORATOIRE DE PARASITOLOGIE-MYCOLOGIE DU CHU FARHAT HACHED DE SOUSSE

YASMINE BAHRI 1, SAMAR ISMAIL 1, IMEN KHAMMARI 1, HAMED CHOUBAIB 1, ALIA YAACOUB 1, AKILA FATHALLAH 1

1- CHU FARHAT HACHED DE SOUSSE

INTRODUCTION :

Les candiduries sont des infections fréquentes en milieu hospitalier. Le spectre des espèces responsables est variable malgré la prédominance de *Candida (C) albicans*. L'émergence des espèces *non albicans* est de plus en plus observée.

OBJECTIF :

Identifier le profil des souches de *Candida* isolées dans les urines et étudier leur sensibilité aux antifongiques.

METHODES :

- Étude rétrospective incluant 427 prélèvements urinaires, menée au laboratoire de Parasitologie du Farhat Hached de Soussse durant 3 ans (janvier 2017 – décembre 2019).
- Sensibilité aux antifongiques: ATB Fungus®
- Antifongiques testés: 5 FC, Ampho B, fluconazole FCZ, voriconazole VCZ, itraconazole ITZ.
- Chaque prélèvement: un examen direct et une culture sur milieux Sabouraud chloramphénicol Actidione et sur milieu chromogénique (Can ID®).

RESULTATS:

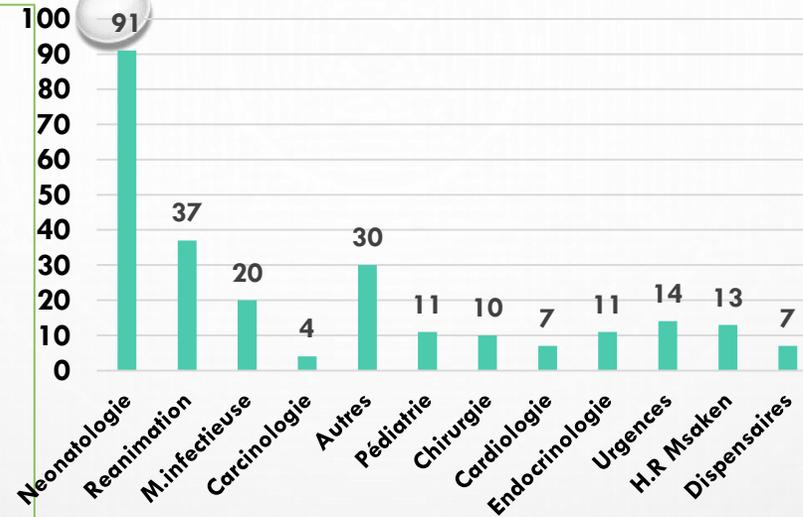
- Sur **427** prélèvements urinaires, **255** étaient positifs avec présence de levures du genre *Candida* soit une prévalence de **59,7%**.

Le sexe ratio était de 0,82.

- L'antifongigramme: réalisé dans 39 cas.
- Outre les résistances intrinsèques au FCZ, ITZ, nous avons révélé l'émergence de résistances acquises:

* Voriconazole : 4 souches de *C.glabrata* et 1 souche de *C.albicans* étaient résistantes.

* Ampho B: la souche *C.krusei* était résistante.



Levures	N	%
<i>C.albicans</i>	113	44,3
<i>C.glabrata</i>	63	24,7
<i>C.tropicalis</i>	47	18,4
Association	14	5,5
<i>C.parapsilosis</i>	13	5,1
<i>Candida spp</i>	3	1,2
<i>C.krusei</i>	1	0,4
<i>C.lusitaniae</i>	1	0,4

DISCUSSION :

- Les candiduries sont devenues de plus en plus fréquentes surtout du fait de l'émergence de nouvelles espèces *non albicans* [1].
- Dans notre étude, *candida non albicans* été isolé dans plus de 55% des cas.
- Devant l'augmentation de résistance des *candida non albicans* aux antifongiques azolés, l'identification de l'espèce du *Candida* et l'étude de sa sensibilité contribue à orienter les cliniciens dans la décision thérapeutique [2].
- Selon T. Fraisse [3], le fluconazole demeure la molécule de choix pour les candiduries en absence de résistance. Dans ce dernier cas l'ampho B est l'alternative [3].

CONCLUSION:

Les candiduries risquent d'être une porte d'entrée des candidoses invasive surtout chez les malades à risque comme les nouveau-nés et les malades en soins intensifs. L'étude de la sensibilité aux antifongiques s'impose à cause de l'émergence des souches résistantes.

REFERENCES:

- [1] Sobel JD et al. *Candida* urinary tract infections-epidemiology. Clin Infect Dis. 2011;52:S433-6.
- [2] R Y et al. Candiduria: prevalence and trends in antifungal susceptibility in a tertiary care hospital of mangalore. J Clin Diagn Res. 2013 Nov;7:2459-61.
- [3] T Fraisse et al. Recommandations du comité d'infectiologie de l'AFU. Diagnostic, traitement et suivi des candiduries. Progrès en urologie (2011) 21, 314—321.