

# Champignons émergeant sous traitement (allogreffe de moelle)

Patricia Ribaud

Hôpital Saint-Louis, Paris

L'augmentation d'incidence des champignons émergeant sous traitement antifongique chez les patients traités par allogreffe de moelle peut être liée à la prévention et au traitement efficaces des infections fongiques habituelles et à la longueur des traitements antifongiques administrés dans un contexte d'immunodépression profonde. Les souches résistantes sélectionnées sont souvent associées à un pronostic réservé, peu sensibles aux antifongiques disponibles. Elles posent le problème du maniement optimal des antifongiques.

Trois situations peuvent être rencontrées :

1. Espèces sensibles au traitement en cours (problèmes de dose, rôle de l'immunodépression...) : par exemple, champignon émergeant sous traitement empirique.
2. Espèces habituellement sensibles mais sélectionnées. Certaines souches de *Candida albicans* ou non *albicans* peuvent provoquer une candidémie chez les patients traités préventivement par le fluconazole. Colonisation, bactériémie et maladie à cytomégalovirus sont les facteurs de risque identifiés.<sup>1</sup>
3. Espèces naturellement « moins sensibles » ou naturellement résistantes.

Les espèces naturellement « moins sensibles » sont représentées par *C. glabrata* (sensibilité diminuée au fluconazole et au voriconazole)<sup>2</sup> et par certains *Aspergillus* (voriconazole et amphotéricine B).<sup>3</sup> Les *Aspergillus non fumigatus* représentent une proportion croissante des isolats cliniques (33,7 % à la fin des années 90 dans une série<sup>3</sup>). Sept cas, tous mortels, de maladie disséminée à *A. ustus* ont été rapportés.

Parmi les espèces naturellement résistantes au fluconazole, on dénombre les champignons filamenteux et *C. kruzei*.<sup>4</sup> Les zygomycètes résistent au voriconazole<sup>2</sup> et à la caspofungine. Leur sensibilité *in vitro* est la suivante : itraconazole ± ; terbinafine ++ ; posaconazole + ; amphotéricine B + ; voriconazole – ; caspofungine – ; 5 fluorocytosine –.<sup>5</sup>

Parmi les 17 cas de zygomycoses décrits entre 1998 et 2004 chez des patients allogreffés recevant du voriconazole, 14 ont été mortels. Trois cas ont été décrits chez des patients traités par caspofungine, dont 2 sont décédés.

## Références

1. Marr KA et al. Candidemia in allogeneic blood and marrow transplant recipients: evolution of risk factors after the adoption of prophylactic fluconazole. *J Infect Dis* 2000; 181: 309-16
2. Imhof A et al. Breakthrough fungal infections in stem cell transplant recipients receiving voriconazole. *Clin Infect Dis* 2004; 39: 743-6
3. Marr KA et al. Epidemiology and outcome of mould infections in hematopoietic stem cell transplant recipients. *Clin Infect Dis* 2002; 34: 909-17
4. Abi-Said D et al. The epidemiology of hematogenous candidiasis caused by different *Candida* species. *Clin Infect Dis* 1997; 24: 1122-8
5. Dannaoui E et al. Eurofung Network. In vitro susceptibilities of zygomycetes to conventional and new antifungals. *J Antimicrob Chemother* 2003; 51: 45-52.