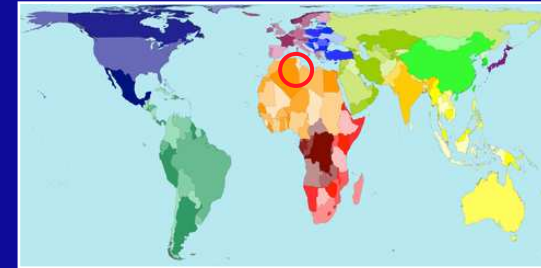


**K. Aoun, E. Siala, M. Gastli, R. Ben Abdallah,
N. Zallagua, A. Bouratbine. Service de parasitologie-
mycologie. Institut Pasteur de Tunis.**

- **Mlle NA, 16 ans, consulte à Tunis**
- **Origine rurale, sud de la Libye**
- **Placards hyperkératosiques
verruqueux et végétants du visage
et des membres**
- **Évolution depuis 3 ans**
- **Pas d'adénopathies loco-régionales**
- **Immunité humorale et cellulaire
normales, sérologie VIH négative**



Quel est votre diagnostic ?

1 - leishmaniose cutanée

2 - tuberculose

3 - lèpre

4 - mycose

5 - tréponématose

1 - leishmaniose cutanée

2 - tuberculose

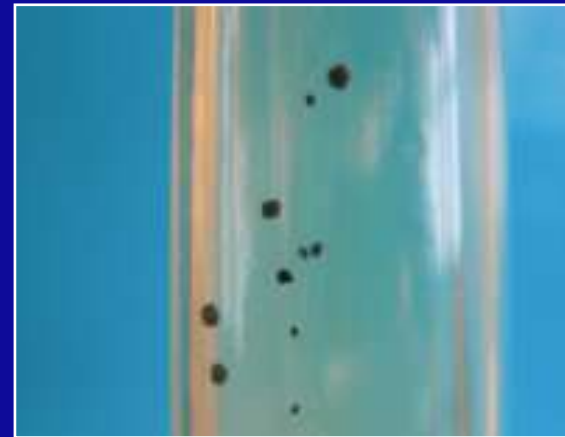
3 - lèpre

4 - mycose

5 - tréponématose

Examen mycologique : *Phialophora verrucosa*

- Ex direct : filaments mycéliens septés brunâtres
- Cultures :
 - colonies noirâtres, petites et duveteuses
 - mycélium septé et ramifié paroi sombre ; phialides latérales ou terminales en bouteille avec spores apicales



Il s'agit donc...

- 1 - d'une blastomycose**
- 2 - d'une chromomycose**
- 3 - d'une sporotrichose**
- 4 - d'un mycétome fongique**

1 - d'une blastomycose

2 - d'une chromomycose

3 - d'une sporotrichose

4 - d'un mycétome fongique

Quel est le mode de contamination de cette chromomycose ?

1 - contact cutané intime avec un malade

2 - morsure d'animal

3 - inhalation de spores

4 - piquêre d'insecte

5 - traumatisme par des végétaux

1 - contact cutané intime avec un malade

2 - morsure d'animal

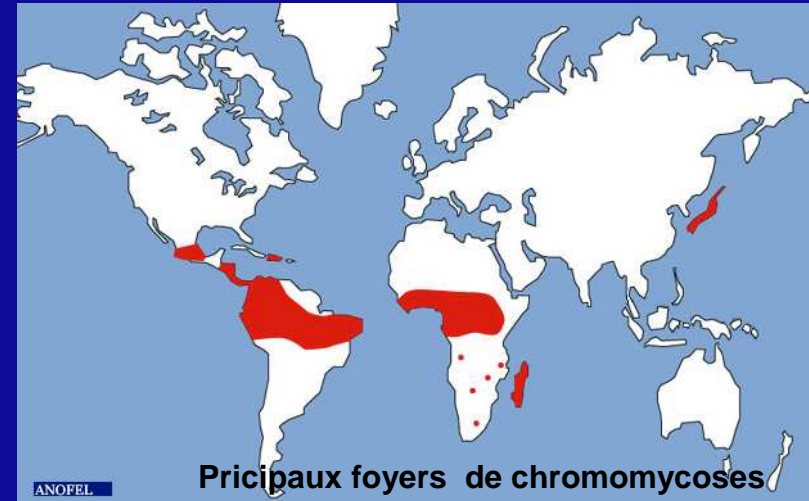
3 - inhalation de spores

4 - piquûre d'insecte

5 - traumatisme par des végétaux

Chromomycose (Maladie de Lane)

- Champignons demaciés du sol (plusieurs espèces dont *Phialophora verrucosa*)
- Agriculteurs, éleveurs, travailleurs du bois : blessures telluriques ou par des végétaux



- Localisations préférentielles aux membres inférieurs +++ (80%)
- Incubation (> 1 mois) → nodules rouge-violacé → ulcération
→ lésions verruqueuses extensives, indolores sans ADP
loco-régionales

Chromomycose

Diagnostic biologique : cellules fumagoïdes

- Biopsies
- Prélèvements mycologiques



Traitement

- Amphotéricine B sous formes liposomales
- Itraconazole (100 à 200 mg/j) + 5 fluoro-cytosine
- Terbinafine 500 mg/j
- Voriconazole ?
- Longue durée (6 mois minimum)

Pronostic : chronicité, récurrences de règle...

Prévention : bottes, gants