

FUSARIOSE INVASIVE CHEZ LES PATIENTS ATTEINTS DE LEUCEMIE AIGUE MYELOBLASTIQUE : FACTEURS DE RISQUE DE MORTALITÉ.

N. Boussetta; S. Naim; B. Fatih; S. Berrada; A. Benmoussa; S. Cherkaoui; M. Qachouh ; M. Rachid; A. Madani; M. Lamchahab

Service d'hématologie et oncologie pédiatrique, Hôpital 20 Août 1953, CHU Ibn Rochd, Casablanca, Maroc.

Faculté de Médecine et Pharmacie de Casablanca, Université Hassan II de Casablanca.

INTRODUCTION

La Fusariose invasive (FI) est une infection fongique rare causée par des champignons filamenteux "Fusarium", liée à une mortalité élevée de 56%, survenue principalement chez les patients immunodéprimés notamment ceux atteints de leucémie aiguë. Elle se manifeste fréquemment par une fièvre résistante aux antibiotiques, une pneumonie, des lésions cutanées métastatiques d'une infection disséminée.

OBJECTIF D'ÉTUDE

Identifier les facteurs de risque de mortalité des patients atteints de LAM en aplasie post chimiothérapie infectés à fusarium.

PATIENTS ET MÉTHODES

Type d'étude	Rétrospective descriptive
Lieu d'étude	Secteur protégé du service d'hématologie 20 Août à Casablanca
Durée d'étude	Du Octobre 2024 au mars 2025 (6 mois).
Critères d'inclusion	- Patients âgés de plus ou égale à 18 ans - Diagnostiqués LAM selon OMS, - diagnostiqués de fusariose invasive selon les critères EORTC/MSG.
Analyse statistique	Par Excel

RÉFÉRENCES

- D. D. Asimwe, et al, "Fusariosis: An invasive fungal disease in a neutropenic patient with acute myeloid leukemia," Sep. 2022
- J. Demonchy, et al., "Multicenter retrospective study of invasive fusariosis in intensive care units, France," Feb. 2024
- A. Ganther, et al, "Disseminated fusariosis after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation: case report," Infection, vol. 53, no. 2, pp. 727–731, Apr. 2025

RÉSULTATS



Nombre de patients inclus : 13.

1 POPULATION ÉTUDIÉE

- L'âge médian était de 36 ans (extrêmes 19–62 ans).
- Le sexe ratio H/F était de 1,6.
- Un patient avait un antécédent de diabète, 4 patients ont reçus une corticothérapie.

2 CARACTÉRISTIQUES CLINICO-BIOLOGIQUES

- Le statut de performance était >2 chez 46 %.
- Cliniquement, 61 % des patients présentaient une neutropénie fébrile prolongée > 7 jours, 30% signes respiratoires, 9% de lésions cutanées.
- 54 % des patients avaient une neutropénie grade 4.

4 CARACTÉRISTIQUES RADIOLOGIQUES

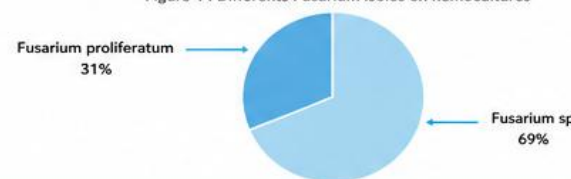
La TDM sinus + thoraco-abdomino-pelvienne objectivait :

- une pleuro-pneumopathie chez 30 %
- colite neutropénique chez 15 %
- une sinusite chez 8 %.

3 CARACTÉRISTIQUES BACTÉRIOLOGIQUES

- Le Fusarium a été isolé uniquement en hémoculture.
- Six patients (46 %) avaient une co-infection bactérienne, dont les hémocultures ont isolées :
 - Klebsiella Pneumoniae multi résistant (31%) ,
 - Acinetobacter Baumanni (15%).

Figure 1 : Différents Fusarium isolés en hémocultures



5 TRAITEMENT ET ÉVOLUTION

- Le traitement antifongique administré :
 - voriconazole seul chez 16 %,
 - amphotéricine B seule chez 8 %,
 - voriconazole puis amphotéricine B chez 38 %,
 - fluconazole puis amphotéricine B chez 15 %
 - fluconazole puis voriconazole chez 23 %.
- La durée médiane du traitement était de 22 jours (extrêmes 11–30).
- Le taux de mortalité liée à FI compliquée d'un sepsis grave était de 30% soit 4 patients.

CONCLUSION

La fusariose disséminée chez les patients atteints de LAM est une infection fongique rare , présentant une mortalité élevée qui faut rechercher selon les critères EORTC et traiter devant toute neutropénie fébrile prolongée.