

Profil des infections fongiques chez les patients atteints de leucémie aiguë myéloïde en aplasie post-chimiothérapie : impact de la prophylaxie antifongique

W. Laghmar · S. Naim · Z. Banga · B. Oukache · S. Berrada · A. Benmoussa · M. Rachid · M. Qachouh · A. Madani · M. Lamchaheb

Service d'Hématologie-Oncologie – Hôpital 20 Août · CHU Ibn Rochd · Casablanca, Maroc | Faculté de Médecine et de Pharmacie – Université Hassan II, Casablanca

INTRODUCTION

Les infections fongiques compliquent **5 à 20 %** des aplasies post-chimiothérapie chez les patients atteints de **leucémie aiguë myéloïde**

- ▶ Initialement dominées par *Candida albicans*
- ▶ Augmentation des *Candida non-albicans*
- ▶ Émergence de moisissures opportunistes sous prophylaxie azolée
- ▶ **Objectif** : Analyser le profil des infections fongiques et évaluer l'impact de la prophylaxie antifongique.

PATIENTS ET MÉTHODES

- ▶ **Type** : Observationnelle rétrospective monocentrique
- ▶ **Lieu** : Service Hématologie – CHU Ibn Rochd, Casablanca
- ▶ **Période** : Janvier 2015 – Décembre 2024
- ▶ **Population** : Patients adultes LAM avec infection fongique documentée en aplasie post-chimio
- ▶ **Diagnostic** : Critères EORTC/MSG
- ▶ **Classification** : *C. albicans*, *C. non-albicans*, *Aspergillus spp*, autres
- ▶ **Prophylaxie** : Fluconazole (100 % des cas prophylaxés)

Résultats

TABEAU - analyse descriptive

Paramètre	Résultat
Patients infectés	91
Âge médian	39 ans
Sex-ratio H/F	≈ 1
Phase d'induction	72 %
Sous prophylaxie (fluconazole)	83 %

FIGURE 2 -LES LOCALISATIONS DES INFECTIONS FONGIQUES

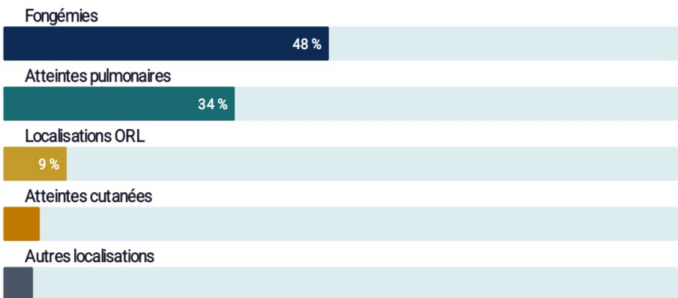


FIGURE 3- SPECTRE FONGIQUE COMPARATIF

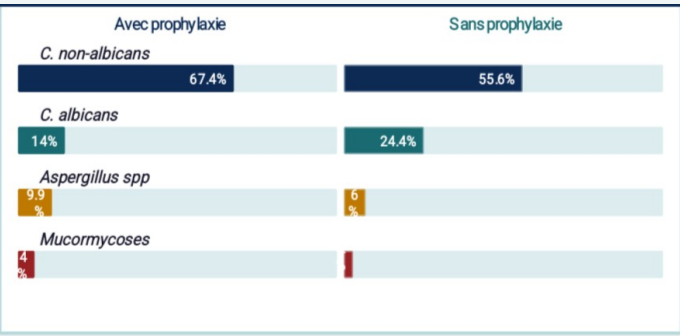
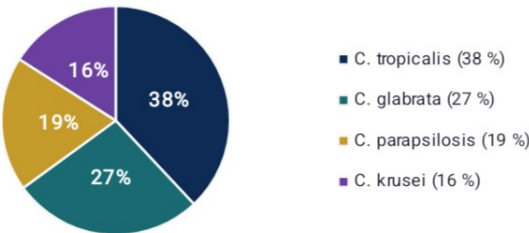


FIGURE 4 - ESPÈCES CANDIDA NON-ALBICANS ISOLÉES



DISCUSSION

Le taux d'infections fongiques de 17,7 % s'inscrit dans la fourchette rapportée dans la littérature (5–20 %, Pagano et al., 2006). La prédominance des *Candida non-albicans* (67,4 %) sous fluconazole reflète une pression de sélection bien documentée depuis l'adoption large des azolés en prophylaxie (Kullberg & Arendrup, NEJM 2015). L'émergence d'*Aspergillus spp* (9,9 %) et de mucormycoses (4,4 %) illustre les limites du fluconazole sur les moisissures, confirmant la supériorité du posaconazole dans ce contexte (Cornely et al., 2007). La dominance de *C. tropicalis* (38 %) et *C. glabrata* (27 %), espèces à sensibilité réduite aux azolés, justifie une adaptation vers les échinocandines (ESCMID 2012) et une réévaluation des stratégies prophylactiques vers des molécules à spectre élargi.

Conclusion

La prophylaxie antifongique au fluconazole est associée à une **modification significative du spectre fongique**, avec prédominance des *Candida non-albicans* et émergence d'*Aspergillus spp*. Ces données justifient une **surveillance microbiologique étroite** et une adaptation continue des stratégies antifongiques.

Références

1. Cornely OA et al. ESCMID guideline for the diagnosis and management of Candida diseases. Clin Microbiol Infect. 2012;18(Suppl 7):1–8.
2. Pappas PG et al. Clinical Practice Guideline for the Management of Candidiasis: 2016 Update by IDSA. Clin Infect Dis. 2016;62(4):e1–e50.
3. Pagano L et al. The epidemiology of fungal infections in patients with hematologic malignancies. Haematologica. 2006;91(8):1068–1075.
4. De Pauw B et al. Revised definitions of invasive fungal disease from EORTC/MSG. Clin Infect Dis. 2008;46(12):1813–1821.