

COLONISATION D'UNE CAVITÉ SÉQUELLAIRE POST-TUBERCULOSE PAR LE GEOTRICHUM CANDIDUM : À PROPOS D'UN CAS

LAHBABI LOUBNA , GHITA RHELLAB, AALIL SOUAD, SENHAJI LAMIYAE, KARHATE ANDALOUSSI Meriem, BOUHAMDY ABIR, SERRAJ MOUNIA, EL BIAZE MOHAMED, MOHAMMED CHAKIB BENJELLOUN, AMARA BOUCHRA

SERVICE DE PNEUMOLOGIE, CHU HASSAN II FÈS FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE FÈS UNIVERSITÉ SIDI MOHAMED BEN ABDELLAH - FÈS, MAROC

Introduction :

La tuberculose pulmonaire, malgré une prise en charge thérapeutique, peut laisser des séquelles cavitaires responsables de complications comme les surinfections bactériennes, les colonisations mycosiques et les complications hémorragiques, nous rapportons le cas d’une patiente suivie pour une cavité pulmonaire post-tuberculeuse avec évolution défavorable par colonisation au Geotrichum candidum.

Observation :

Patiente de 45 ans, traitée pour tuberculose pulmonaire en 2001 et déclarée guérie, présentant des épisodes d’hémoptysie à répétition depuis 15 ans, dont trois de grande abondance.

En 2023, elle a consulté pour dyspnée, douleurs thoraciques, toux productive et sueurs nocturnes. La TDM thoracique objectivait une volumineuse cavité du lobe inférieur gauche, avec condensation et bronchectasies kystiques autour de l’image cavitaire , des nodules en arbre à bourgeon et une hyperhémie systémique des artères intercostales. Les trois BK, la fibroaspiration avec étude mycologique, GeneXpert et cultures BAAR étaient tous négatifs.

Un scanner de contrôle montrait la stabilité des lésions; le diagnostic de cavité séquellaire en surinfection était retenu. La chirurgie a été proposée mais refusée par la patiente, qui est restée que sous surveillance.

En 2025, la patiente a présenté une toux avec expectorations rouillées abondantes, douleur thoracique, fièvre, altération de l’état général et cachexie. Le bilan biologique montrait une hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles , une CRP élevée et une déglobulisation. Une antibiothérapie à large spectre par ceftriaxone, lévofloxacine et métronidazole a été instaurée, associée à une kinésithérapie respiratoire, hydratation et nutrition hypercalorique.

La TDM thoracique récente révélait une nouvelle cavité apicale gauche, des foyers de condensation et verre dépoli droits et une augmentation de la cavité LIG à contenu hydro aérique. La fibroscopie retrouvait des membranes fibrineuses collantes obstruant la LSG. Le GeneXpert était négatif. L’étude mycologique a isolé le Geotrichum candidum, sensible au fluconazole, sous lequel la patiente a été mise après l’isolement du germe.

L’évolution a été marquée par une aggravation clinique avec dysphagie haute (naso fibroscopie : œdème de la base de la langue, lésion de la corde vocale droite) et des épisodes d’hémoptysies récidivantes.

Un angioscanner était prévu pour discussion d’embolisation. La patiente est décédée dans un contexte de tachycardie ventriculaire.

Discussion :

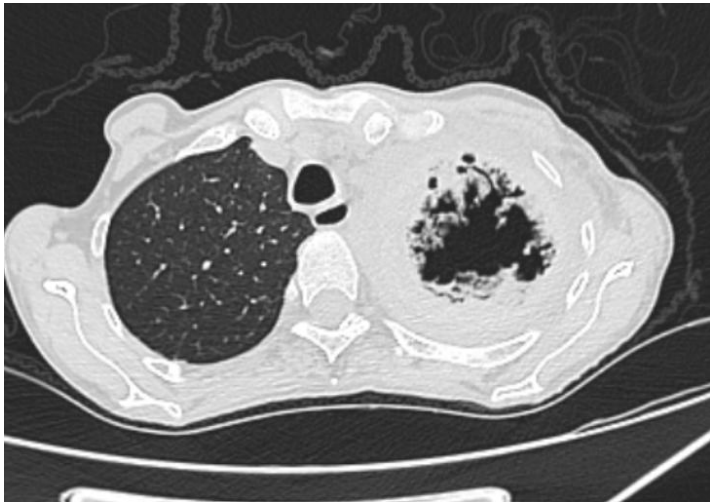
Les séquelles cavitaires post-tuberculeuses constituent un facteur majeur de complications infectieuses chroniques. Parmi ces complications, les colonisations fongiques, dominées par L’Aspergillus. Les surinfections fongiques non aspergillaires, telles que celles dues à Geotrichum candidum, restent rares.

Geotrichum candidum est une infection opportuniste qui se développe quand il existe un terrain favorable: immunodépression, cavités pulmonaires.

Sur le plan clinique, les manifestations sont non spécifiques, dominées par la toux, les expectorations purulentes ou hémoptoïques, la fièvre prolongée, l’altération de l’état général et la cachexie, comme observé chez notre patiente.

La prise en charge n’est pas codifiée et repose sur des données limitées. Les azolés constituent le traitement le plus fréquemment utilisé, avec une efficacité variable. Toutefois, l’évolution peut rester défavorable en l’absence de contrôle du foyer cavitaire, d’où l’importance d’une prise en charge précoce et multidisciplinaire.

Le cas rapporté illustre la gravité potentielle des colonisations fongiques non aspergillaires des cavités post-tuberculeuses, avec une évolution défavorable malgré une amélioration biologique sous antifongique.



Scanner thoracique 2025 montrant une cavité lobaire sup gauche

Conclusion :

La colonisation fongique des cavités pulmonaires post-tuberculeuses, ici par Geotrichum candidum, peut contribuer de manière significative à la dégradation clinique et aux complications mettant le pronostic vital en jeu des patients.

Références :

Geotrichosis -An Opportunistic Mycosis of Humans And Animals January 2013International Journal of Livestock Research 3(2):37-44
DOI:10.5455/ijlr.20130525092525
Allwood BW, et al. Post-tuberculosis lung disease: clinical review of an under-recognised global challenge. Lancet Respir Med. 2021;9(6):667–678.