

ONYCHOMYCOSE SOUS UNGUÉALE CANDIDOSIQUE DE L'ONGLE DU DOIGT CHEZ UN NOURRISSON DE 5 MOIS : A PROPOS D'UN CAS

Marzouki Chaymae^{1,2}, Braoul Michkate^{1,2}, Hamdani Yousra^{1,2}, Drani Meryem^{1,2}, Boukhatem Fatima ezzahrae^{1,2}, Adadi Soukaina^{1,2}, Tlamçani Zineb^{1,2}

¹ Service de parasitologie mycologie, Laboratoire central d'analyses médicales, Centre Hospitalier Universitaire Hassan II, Fès, Maroc.

² Faculté de médecine, de pharmacie et de médecine dentaire, Université Sidi Med Ben Abdellah, Fès, Maroc

INTRODUCTION

L'onychomycose, bien que rare chez les nourrissons, peut être causée par divers agents pathogènes, dont les champignons dermatophytes et les levures. Nous rapportons un cas particulier d'onychomycose chez un nourrisson de 5 mois, avec une identification de *Candida albicans*.

PRESENTATION DU CAS

Un nourrisson de 2 mois a été référé au service de Pédiatrie du CHU HASSAN II de Fès pour prise en charge d'une suspicion de maladie de gaucher. L'examen clinique a révélé une décoloration avec un épaississement et une déformation de l'ongle du 3-ème doigt de la main droite avec respect des autres doigts de la main Figure (1). L'examen cutané n'a révélé aucune lésion cutanée évocatrice d'une infection fongique. La cavité buccale était normale et ne présentait aucun signe de candidose. L'examen physique général et l'examen systémique montraient des signes d'immunodéficience primaire avec un poids inférieur à 4DDS. Notion de décès d'un frère pour maladie métabolique de gaucher.

Les parents ne présentaient aucune lésion cutanée ou onychomycose. Il n'y avait pas d'antécédents familiaux de psoriasis, de lichen plan, de maladie de Darier, de pachyonychie ou d'onychodystrophie familiale.



Figure (1) : Image montrant une onychomycoses du 3 eme doigt d'un nourrisson de 5 mois

EXAMEN MYCOLOGIQUE

Un prélèvement de l'ongle a été effectué et soumis à un examen mycologique qui a mis en évidence la présence de levures avec des pseudo filaments à l'examen direct après éclaircissement à la potasse. La culture sur milieu Sabouraud a permis d'observer une croissance significative de levures dans les premières 48h Figure (2). L'identification par méthodes phénotypiques (Test de filamentation (figure (3)) et enzymatique (milieu chromogène CHROM ID* (figure (4)) a révélé un résultat positif en faveur de *Candida albicans*.



Figure (2) : Culture sur sabouraud actidione



Figure (3) : test de filamentation positif presence de tube germinatif



Figure (4) : Culture sur milieu chromagar

DISSCUSSION:

L'onychomycose unguéale est souvent associée aux adultes et aux personnes âgées, mais elle peut également affecter les nourrissons, bien que cela soit moins fréquent. Parmi les agents pathogènes, *Candida albicans* est l'un des plus courants responsables de ces infections chez les jeunes enfants. Selon une étude récente de Choi et al. (2023)¹, la prévalence de *Candida albicans* dans les infections fongiques des ongles chez les nourrissons est relativement rare mais croissante présentant 5-10% des cas, avec une augmentation notable des cas rapportés au cours de la dernière décennie. Une autre étude pertinente, menée par Kaur et al. (2022), a démontré que les infections fongiques chez les nourrissons sont souvent dues à des facteurs prédisposants tels que l'humidité prolongée, l'utilisation de couches et les troubles immunitaires. Les chercheurs ont trouvé que les infections à *Candida* chez les nourrissons pouvaient se manifester par une atteinte des ongles, bien que les cas d'onychomycose soient généralement moins fréquents que d'autres manifestations cliniques telles que les infections des muqueuses et des plis cutanés². L'évaluation clinique de ces infections est parfois compliquée par la similarité des symptômes avec d'autres types d'onychomycoses ou des maladies dermatologiques. Selon une revue récente de Kline et al. (2024), il est crucial de différencier les infections causées par *Candida* des infections causées par d'autres pathogènes fongiques pour choisir le traitement approprié³. Les données actuelles indiquent que les infections fongiques des ongles chez les nourrissons restent relativement rares par rapport aux infections des muqueuses causées par *Candida albicans*, mais l'incidence semble augmenter légèrement. Il est important de poursuivre la surveillance épidémiologique et d'améliorer les stratégies diagnostiques pour une gestion efficace des cas, en tenant compte des facteurs de risque prédisposants et des variations cliniques possibles.

CONCLUSION

Ce cas souligne l'importance d'une évaluation mycologique approfondie chez les nourrissons avec malformations et des maladies congénitales. Une prise en charge précoce est essentielle pour prévenir des complications potentielles. Des études supplémentaires sont nécessaires pour mieux comprendre les facteurs de risque et les mécanismes d'infection chez les nourrissons.

REFERENCES

- ¹ Choi, S. M., et al. (2023). "Prevalence of *Candida albicans* in nail fungal infections in infants." *Journal of Pediatric Dermatology*.
- ² Kaur, R., et al. (2022). "Prevalence and risk factors of fungal infections in infants." *Mycoses*.
- ³ Kline, A., et al. (2024). "Differentiating *Candida albicans* from other fungal pathogens in nail infections." *Clinical Microbiology Reviews*.