



Les infections urinaires à *Candida* chez l'enfant au CHU de Marrakech

S. KARRATI, N. KHARBOUCH, I. MHIRIG, M. BAIYA, A. EL HAKKOUNI
Service de parasitologie-mycologie, Hôpital Arrazi, CHU Mohamed VI, Marrakech

Introduction :

Les infections urinaires représentent un problème fréquent en pédiatrie et sont souvent d'origine bactérienne. Cependant, les infections urinaires à *Candida* sont en recrudescence depuis ces dernières années en particulier en milieu hospitalier. Leur diagnostic précoce et la mise en route d'un traitement efficace s'imposent afin de réduire le risque d'atteinte rénale.

Objectif :

Décrire le profil épidémiologique, clinique, mycologique, thérapeutique et évolutif des infections urinaires à *Candida* chez l'enfant au CHU Mohamed VI de Marrakech.

Matériel et méthodes :

Etude rétrospective et descriptive, menée au service de parasitologie-mycologie du CHU Mohamed VI de Marrakech sur une période de 18 mois (entre avril 2023 et septembre 2024), incluant tous les enfants traités pour une infection urinaire à *Candida*.

Résultats :

Nous avons colligé 30 cas. L'âge moyen des patients était de 16 mois, avec une prédominance masculine (sexe ratio : 1.7). L'antécédent d'uropathie malformative a été retrouvé dans 36% des cas, d'infection urinaire et de prise d'antibiothérapie dans 16% des cas chacune.

La fièvre était le signe clinique le plus fréquemment retrouvé avec un pourcentage de 93% des cas, suivie de signes digestifs (36%), puis des signes urinaires (13%).

L'examen mycologique des urines a objectivé un aspect trouble dans 87% des cas et une leucocyturie dans 90% des cas. L'examen direct a objectivé la présence de levures dans 93% des cas.

Après culture des urines sur milieu Sabouraud-chloramphénicol, *Candida albicans* était l'espèce la plus fréquemment isolée soit 60% des cas, suivie de *Candida tropicalis* (16%) et *Candida glabrata* (10%), puis *Candida lusitanae* (3%).

Concernant la sensibilité aux antifongiques, toutes les espèces de *Candida* isolées étaient sensibles au fluconazole et à l'amphotéricine B.

Tous les patients ont été traités par fluconazole en intraveineux avec une bonne amélioration clinico-biologique, sauf un cas de décès chez un nouveau-né par fongémie.

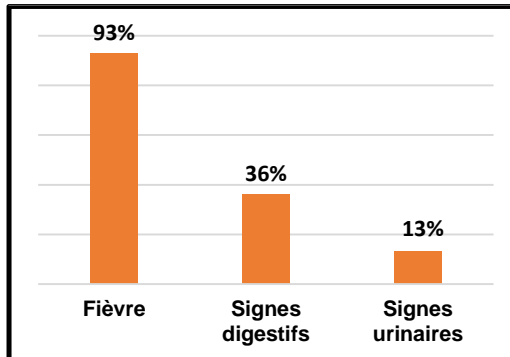


Figure 1 : les signes fonctionnels par ordre de fréquence dans notre série.



Figure 2 : culture sur milieu Sabouraud-chloramphénicol montrant des colonies blanches lisses et brillantes.

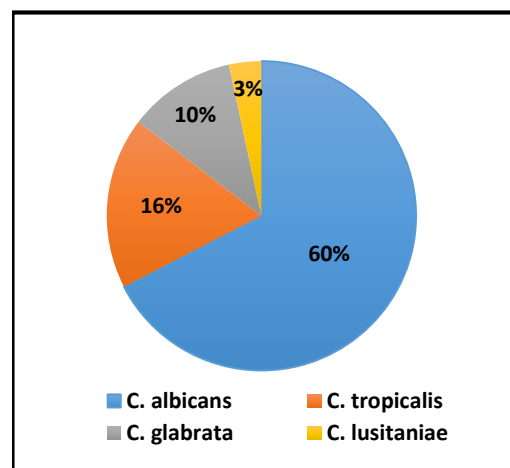


Figure 3 : répartition des espèces isolées en culture.

Discussion:

La fréquence des infections urinaires à *Candida* dans la population pédiatrique a augmenté au cours des dernières décennies.

Plusieurs études menées sur la candidurie chez l'enfant ont rapporté une prédominance masculine, rejoignant ainsi les résultats de notre série [1,2].

Dans notre étude, l'espèce la plus fréquente était *C. albicans*, ce qui concorde avec la majorité des études publiées [1,2,3].

Dans notre série, toutes les espèces de *Candida* isolées étaient sensibles au fluconazole et à l'amphotéricine B, alors qu'une étude réalisée à l'hôpital pédiatrique Abuzar d'Ahvaz sur la candidurie chez les enfants a rapporté que tous les isolats de *C. albicans* étaient résistants au fluconazole et seuls trois des neuf isolats de *C. glabrata* étaient sensibles. Cependant, aucun des isolats testés n'était résistant à l'amphotéricine B [2].

Conclusion :

Les infections urinaires à *Candida* chez l'enfant sont en recrudescence ces dernières années ; une meilleure détermination des facteurs favorisants et leur prévention pourrait réduire significativement leur taux, d'où l'intérêt de la coordination entre pédiatre, biologiste et chirurgien afin d'améliorer la prise en charge et le pronostic.

Références :

- Gholamipour P, Mahmoudi S, Pourakbari B, Ashtiani MT, Sabouni F, Teymuri M, Mamishi S. Candiduria in children: a first report from an Iranian referral pediatric hospital. J Prev Med Hyg. 2014 Jun;55(2):54-7.
- Seifi Z, Azish M, Salehi Z, Zarei Mahmoudabadi A, Shamsizadeh A. Candiduria in children and susceptibility patterns of recovered *Candida* species to antifungal drugs in Ahvaz. J Nephropathol. 2013 Apr;2(2):122-8. doi: 10.12860/JNP.2013.20. Epub 2013 Apr 1. PMID: 24475438; PMCID: PMC3891146.
- Gharaghani M, Rezaei-Matehkolaei A, Hardani AK, Zarei Mahmoudabadi A. Pediatric candiduria, epidemiology, genotype distribution and virulence factors of *Candida albicans*. Microb Pathog. 2021 Nov;160:105173. doi: 10.1016/j.micpath.2021.105173