

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

République Algérienne Démocratique et Populaire

MINISTRE DE L'ENSEIGNEMENT SUPERIEUR ET DE LA RECHERCHE

SCIENTIFIQUE

UNIVERSITÉ FERHAT ABBAS SÉTIF 1

FACULTÉ DE MÉDECINE

DÉPARTEMENT DE PHARMACIE



Mémoire De Fin D'étude En Vue De L'obtention  
Du Diplôme De Docteur En Pharmacie

Thème

**L'enfant et le *Candida albicans***

Soutenu le: 27/10/2020

**Présenté et soutenu par:** LEGMA Ismahane  
BOUZINA Imane  
SAHRAOUI Nabila

**Encadrant:** Dr DAHEL Meriem

**Jury d'évaluation:** Président du jury: Pr SAFFIDINE Karima  
Examineur 01: Pr ZERARGUI Fatima  
Examineur 02: Pr CHERMAT Sabah

Année Universitaire: 2019/2020.

## RESUME

Les candidoses sont des mycoses extrêmement fréquentes chez les nourrissons et les jeunes enfants et qui sont dues à la présence d'un champignon levuriforme du genre *Candida*. Il s'agit souvent du *Candida albicans* qui se reproduit par bourgeonnement et constitue la flore saprophyte de la cavité buccale et tube digestif.

Le passage de la levure à un stade pathogène est caractérisé par l'apparition des filaments mycéliens qui se développent à partir de la structure ovale de levure sous l'action des facteurs favorisants qui peuvent être intrinsèques ou extrinsèques. Les aspects cliniques des candidoses chez l'enfant sont très variables en fonction de l'âge et le terrain, allant d'infections superficielles et bénignes à des infections invasives qui représentent des complications infectieuses graves et sont encore associées à une mortalité élevée chez les patients immunodéprimés (40 - 60 %). Le diagnostic repose sur l'examen clinique mais la confirmation se fait par l'examen mycologique qui permet une meilleure identification des espèces impliquées ainsi qu'une plus grande rapidité d'obtention des résultats et qui sont utiles dans certains cas atypiques et dans le choix du traitement. Le traitement des candidoses repose sur les mesures d'hygiène et l'utilisation des antifongiques topiques par voie locale ou générale pour les formes sévères ou récidivantes. Les résultats du traitement se jugent par la diminution ou la disparition des signes cliniques ainsi un prélèvement de contrôle peut être effectué un mois après le début du traitement.

Mots-clés: Candidose – enfant – *Candida albicans* – antifongique

## SUMMARY

Candidiasis are extremely common fungal infections in infants and young children and that are due to the presence of a yeast-fungus of the genus *Candida*. This is often of *Candida albicans* that reproduces by budding and constitutes the commensal flora of the oral cavity and digestive tube. The transition from yeast to a pathogenic stage is characterized by the appearance of hyphae that grow from the oval structure of yeast under the action of contributing factors that may be intrinsic or extrinsic. The clinical aspects of candidiasis in children are highly variable depending on age and site, ranging from superficial and benign infections to invasive infections which represent serious infectious complications and are still associated with high mortality in immunocompromised patients. The diagnosis is based on clinical examination but confirmation is made by mycological examination which allows better identification of the species involved and greater timeliness of results and are useful in some atypical cases and in the choice of treatment. The treatment of candidiasis is based on hygiene and the use of topical antifungal locally or systemically for severe or recurrent forms. The results of treatment are judged by the reduction or disappearance

of clinical signs, a control sample remains desirable one month after starting treatment.

Keywords: candidiasis - child - *candida albicans* –antifongique.

### المخلص

المبيضات هو التهابات فطرية شائعة جدا عند الرضع و الاطفال الصغار و التي تولد نتيجة لوجود الخميرة فطر من جنس *candida* في كثير من الاحيان من نوع *candida albicans* و التي تنتج عن طريق التبرعم وتشكل مجموعة تتعايش في التجويف الفموي و الجهاز الهضمي و يتميز الانتقال من الخميرة الى المرحلة المسببة للامراض من خلال ظهور خيوط تنمو من هيكل بيبضاوي من الخميرة تحت تاثير العوامل المساهمة التي قد تكون جوهريه ( الفيزيولوجية والمحلية نقص التغذية ضعف المناعة وامراض خبيثة ) او خارجية. تختلف الجوانب السريرية لداء المبيضات عند الاطفال اختلافا كبيرا اعتمادا على العمر و الموقع بدءا من الالتهابات السطحية و الحميدة الى الالتهابات العميقة التي تمثل مضاعفات معديه خطيره ولا تزال مرتبطة بارتفاع معدل الوفيات لدى المرضى المنقوصي المناعة. يستند التشخيص على الفحص السريري ولكن يتم التاكيد عن طريق الفحص للفطريات التي تتيح التعرف بشكل افضل عن انواع معينة بسرعة و تكون مفيدة في بعض الحالات الشاذة و في اختيار العلاج. يعتمد علاج داء المبيضات على النظافة واستخدام مضاد موضعيا او جهازيا للاشكال القاسية او المتكررة . ويتم الحكم على نتائج العلاج بانخفاض او اختفاء العلامات السريرية و تبقى عينة المراقبة مرغوب فيها بعد شهر من بداية العلاج.