

La pathologie infectieuse de la muqueuse buccale

LES MYCOSES BUCCALES

PLAN

- Introduction
- Définitions
- Facteurs favorisant les mycoses buccales
- Traitement des mycoses buccales
- Conclusion

INTRODUCTION

- La bouche est la deuxième niche de microbiote après l'intestin . Elle abrite plus de 700 espèces bactériennes , de virus et de champignons, vivant en parfait équilibre à l'état saprophyte

Généralités sur les champignons

Définition

champignons

- Sont des organisme microscopique unicellulaires .
- Vivent en saprophytes ou en parasites
- se multiplient par bourgeonnement
- Se développent par un système de filaments ramifiés.

L'homme s'infecte de différentes façons

- contact cutané
- ingestion
- Voie intraveineuse
- inhalation

Le Candida albicans



- C'est un hôte saprophyte de la cavité buccale se présentant sous forme de levures **de 2 à 4 microns de** diamètre et se reproduisent par bourgeonnement, 1/3 des enfants en sont porteurs sains à l'état d'équilibre physiologique.

Les mycoses

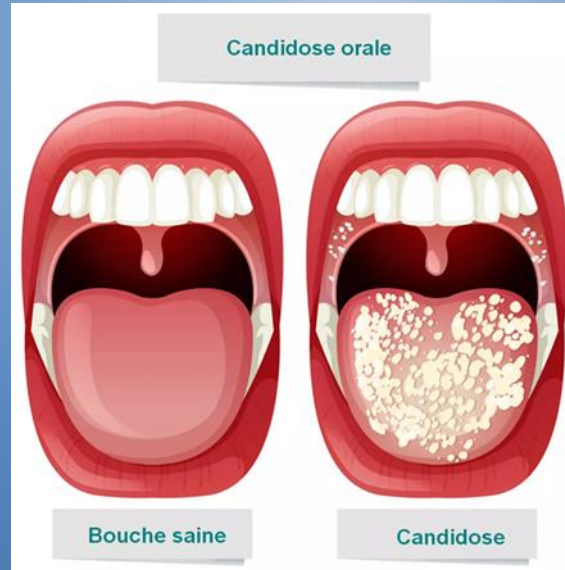
Définition des mycoses:

Affections fongiques dues à la présence des **champignons levuriformes** de l'espèce **Candida albicans** qui est responsable de la plupart des manifestations pathologiques

Autres: C tropicalis, C pseudotropicalis, C glabrata, C guilliermondii, C krusei, C parapsilosis

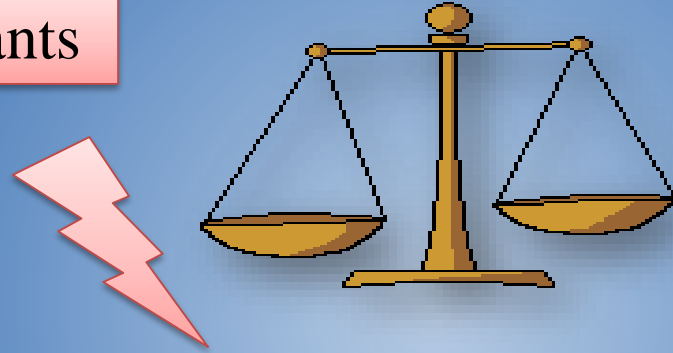
Les mycoses buccales

- Sont des infections opportunistes causées par des levures à l'occasion de leur passage de l'état saprophyte inoffensif à l'état pathologique suite à un déséquilibre de l'écosystème .



Facteurs favorisant les mycose buccales

Facteurs favorisants



un déséquilibre de la flore buccale

germes saprophytes

- Candida unicellulaire



Pathogènes

Candida multicellulaire

PH,

Les facteurs de risque:



Facteurs de risque

- **Facteurs locaux:** sècheresse buccale, hygiène insuffisante, traumatisme et excès de consommation de sucres .
- **Facteurs généraux:** anémie, dénutrition, avitaminose, pathologies endocriniennes(diabète et hypothyroïdie , insuffisance surrénalienne et hypoparathyroïdie)) et immunodépression .
- Age et grossesse .
- **Facteurs iatrogènes:** antibiothérapie à large spectre, corticoïdes , antitussifs,radio et chimiothérapie , immunosuppresseurs

Classification

mycoses buccales

Superficielles

Profondes



Les mycoses superficielles

- Caractérisées par un champignon qui colonise seulement les **assises superficielles de l'épithélium** qui reste localisé à la surface et dans la couche cornée.

Les mycoses superficielles

Candidoses

Formes cliniques

➤ **Forme aigue : Muguet**

➤ **Forme chronique:**  **En foyer**
Diffuse

Les mycoses superficielles

Candidoses

Forme aiguë

Touche essentiellement:

le nourrisson et le jeune enfant à un moindre degré le vieillard .

- Un muguet de **l'adulte jeune** doit faire chercher systématiquement **une séropositivité pour le VIH.**

Candidoses

Le muguet : forme pseudomembraneuse

- **1-Phase de début :**
 - Dure 2 à 3 jours et réalise une **stomatite érythémateuse diffuse**.
 - sensation de sécheresse buccale, de douleurs à type de cuisson, de goût métallique et de gêne à la mastication.
 - Des troubles de la succion sont observés chez le nouveau-né

Candidoses

Forme aiguë : Le muguet

1-Phase de début :

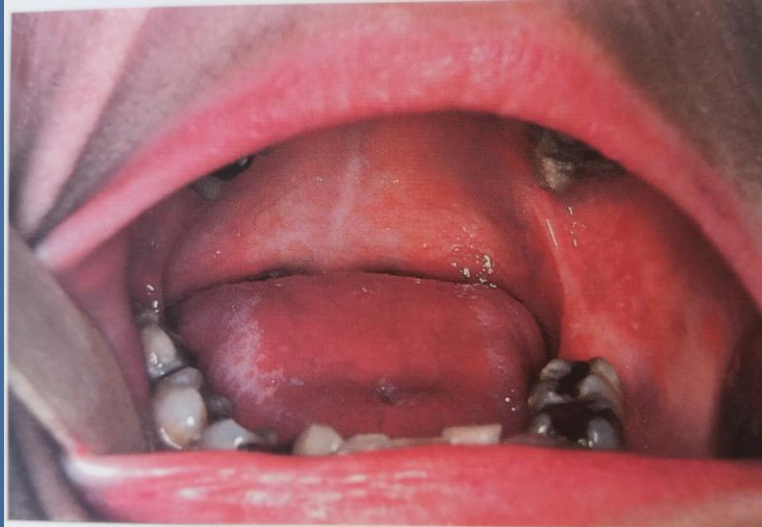
- la muqueuse apparaît :
desséchée, rouge, douloureuse.
- La langue est plus ou moins dépapillée.
- L'érythème touche la face dorsale de la langue
la voûte du palais et les faces internes des joues



Candidoses

Forme aiguë : Le muguet

1-Phase de début :



7 Candidose aiguë : glossite dépapillée centrale.

Candidoses

Forme aiguë

Le muguet : forme pseudomembraneuse

- **Phase d'état : stade des granulations blanchâtres**
- La muqueuse érythémateuse se recouvre de taches blanchâtres dont le raclage léger permet de détacher les couches superficielles qui deviennent gris-jaunâtre

Les mycoses superficielles

Candidoses

Candidose chronique en foyers

- **perlèche candidosique :**

Lésion érythémateuse du pli et du versant cutanée de la commissure labiale.

- En général, elle est bilatérale, tenace et récidivante
- +++chez l'édenté

La Lésion est à la fois : cutanée : aspect crouteux .
muqueuse : aspect inflammatoire .

Candidoses

Candidose chronique en foyers

perlèche candidosique



11 Candidose chronique : chéilite angulaire (perlèche).

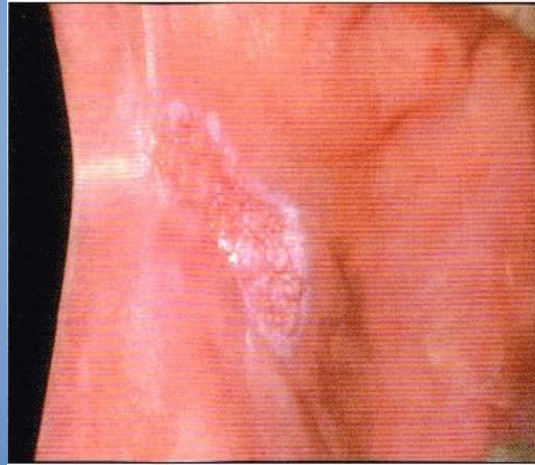


Fig. 23.09 : Candidose chronique en foyers. Foyer candidosique rétrocommissural (M 64). Noter l'aspect « en mosaïque », voisin de celui d'une OIN.



Fig. 23.08 : Candidose chronique en foyers. Perlèche candidosique fissurée (F 63, édentée, avec invagination de la commissure).

Candidose chronique en foyers

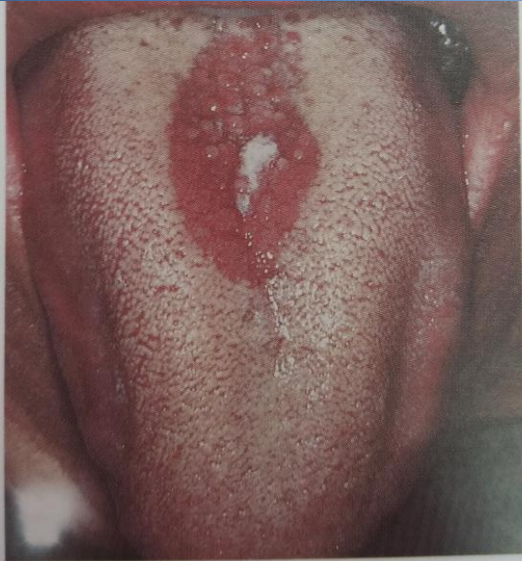
Glossite candidosique « La glossite losangique médiane »

- Siège médian postérieur, forme plutôt ovoïde ,en avant du V lingual.

Candidoses

Candidose chronique en foyers

Glossite candidosique « La glossite losangique médiane »



14 Candidose chronique : glossite losangique médiane.

Candidoses

Les mycoses superficielles

Candidose chronique en foyers

L'ouranite candidosique

Plaque érythémateuse parfois parsemée de quelque granulations blanches, sur le **palais médian postérieur** juste en avant des fossettes palatines, **en décalque de la glossite médiane.**



Image palatine en miroir

Candidoses

Les mycoses superficielles

Candidose chronique en foyers

La langue noire villeuse:

- Une hypertrophie des papilles filiformes de la face dorsale de la langue .
- une teinte brune, noire → oxydation de la kératine.
- La culture mycologique : candida geotrichum,



Candidose chronique diffuse

Le muguet chronique

- Une stomatite intéressant **la langue, le palais et les joues**, évoluant par poussées déclenchées par certains aliments ou médicaments (ATB,AIS).
- Les signes fonctionnelles sont très discrètes:
une sensation de cuisson, de picotement et de sécheresse buccale.
- L'association à une perlèche est fréquente.

Les mycoses superficielles

Candidoses

Formes particulières

- **Candidose papillomateuse et hyperkératosique**

- Rare, localisée a la région réto commissurale , **unilatérale.**
- Associée à d'autres foyers de candidose
- +++chez un fumeur.
- Impossible de différencier cliniquement cette lésion d'un carcinome épidermoïde

Examen clinique

La clinique le plus souvent évocatrice pour la Candidose

Examens complémentaires :

-L' examen mycologique apporte le diagnostic définitif des mycoses.

Méthodes de prélèvement

Deux écouvillons sont nécessaires

Le 1^{er} : un frottis pour l'examen directe

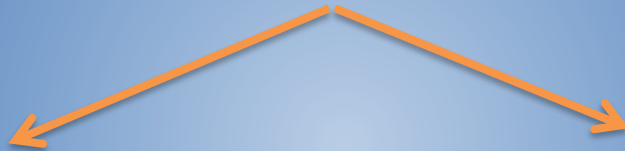
Le 2^e écouvillon : mis en culture sur milieu de Sabouraud



Traitement

préventif

curatif

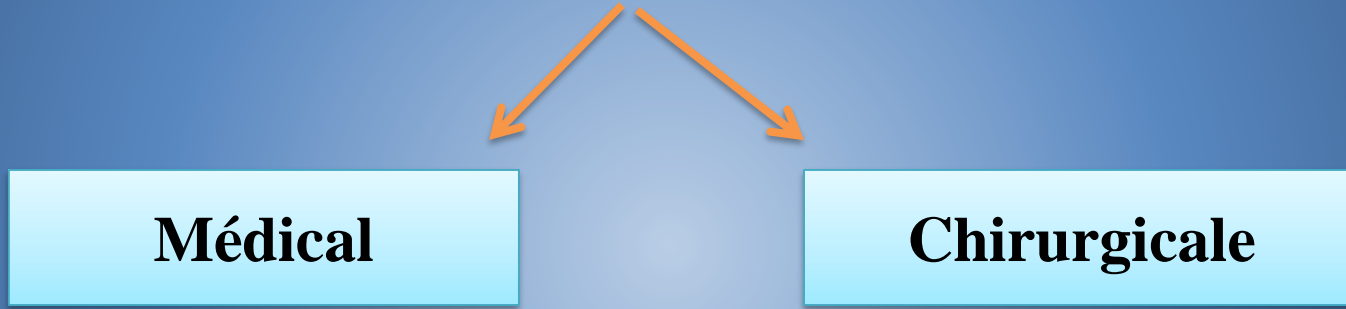


Traitement préventif

- ✓ supprimer les facteurs favorisants
- ✓ Conseils hygiéno-diététiques :
 - instaurer une hygiène stricte avec brossage des dents et de la langue après chaque repas
 - Retirer les prothèses dentaires mobiles et de les laisser en contact avec une solution antifongique,
 - Améliorer une sécheresse buccale,
 - Rincer la bouche avec des solutions alcalines (bicarbonatées)

Traitement

Traitement curatif



Traitement curatif Médical:

Traitement

Voie locale :

| Classe chimique | DCI | Spécialité pharmaceutique | Présentation |
|-----------------|-----------------|---------------------------|---|
| Polyènes | Amphotéricine B | Fungizone® | suspension buvable 10% gélule 250 mg Adulte: 4 cuillère à café en 2× /j |
| | Nystatine | Mycostatine® | 500.000UI en cp . 100.000 UI/ml en suspension buvable |
| Dérivés azolés | Le miconazole | Daktarin® | Gel buccal en 2% |
| | l'itraconazole | Sporanox® | solution buvable 10mg/ml |

Traitement curatif Médical:

Voie générale : en deuxième intention

| Classe chimique | DCI | Spécialité pharmaceutique | Présentation |
|-----------------|-----------------|---------------------------|----------------|
| Dérivés azolés | Le fluconazole | Triflucan®, | 100 à 200 mg/j |
| | le kétoconazole | Nizoral®, | 200mg/j , |

Conclusion

les mycoses buccales sont des affections très fréquentes de la cavité buccale qui peuvent se présenter sous différentes formes

- But :
- savoir diagnostiquer cliniquement une mycose buccale
 - Confirmer le diagnostic clinique par un examen mycologique
 - Choisir la thérapeutique la plus adaptée

Il convient dans tous les cas de rechercher les facteurs favorisants et de les supprimer