

Mycetome fongique sur grossesse

Introduction :

Le mycétome fongique sur grossesse est une entité exceptionnelle. L'association mycétome et grossesse est un facteur aggravant de la maladie. La difficulté reste alors thérapeutique, du fait que les traitements disponibles sont contre indiqués en cas de grossesse. Nous rapportons un cas de grossesse survenue chez une patiente, ayant déjà un diagnostic de mycétome fongique.

Observation

Il s'agissait d'une patiente de 37 ans qui présentait un mycétome fongique, de la région crurale et inguinale droite, à grains noir due à *Madurella mycetomatis* qui évoluait depuis 2009. En 2014, elle avait fait une IRM qui n'avait pas montré d'atteinte musculaire et osseuse. Entre 2014 et 2017, elle avait fait 4 exérèses chirurgicales du mycétome associées à la prise de terbinafine 1g/jour. Tous ces traitements ont abouti à des récives successives. Nous l'avons reçue au service de dermatologie de l'hôpital Institut d'Hygiène Sociale de Dakar, avec une tuméfaction polyfistulisée de la cuisse et de l'aîne droite, émettant des grains noirs ; l'examen des autres appareils était normal. L'IRM du pelvis et de la cuisse droite faite, montrait alors un envahissement des muscles adducteurs au niveau de la racine de la cuisse. Un traitement à base d'itraconazole 400mg/jour a été institué dans l'attente d'un traitement chirurgical. 6 mois après, la patiente présentait une grossesse monofoetale évolutive découverte le 30/04/2019, motivant l'arrêt de l'itraconazole, la surveillance des lésions cutanées et de la grossesse en collaboration avec les gynécologues. L'interrogatoire rapporte qu'elle a eu trois grossesses ayant bien évolué sur son terrain de mycétome. A 6 mois de grossesse, la patiente a eu une poussée inflammatoire des lésions cutanées, imposant une hospitalisation avec antibiothérapie et avis orthopédique. Ces derniers avaient posé l'indication de faire une IRM de la région pelvienne qui objectiva une masse proliférative superficielle hétérogène ponctuée d'hypo signaux nodulaires (grains), de topographie inguinale droite atteignant la racine de la cuisse au niveau de son versant antéro-interne et probablement étendue aux muscles adducteurs sans signe d'extension pelvienne ni lésion osseuse sous-jacente. A l'échographie obstétricale, le fœtus évoluait bien. A ce jour, la patiente est à 8 mois de grossesse, les lésions sont toujours inflammatoires et la grossesse évolue bien. L'indication d'une césarienne basse transversale est posé pour extraire le fœtus.

Discussion

L'association mycétome et grossesse a été rarement rapportée dans la littérature. Les auteurs décrivent une aggravation des lésions cutanées au cours de la grossesse comme dans notre cas. La difficulté thérapeutique du mycétome fongique sur ce terrain, contraste avec un bon pronostic obstétrical.

Primary authors: Dr NDIAYE DIOP, Mame Tene (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Dr DIOP, Assane (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Dr DIOUF, Astou (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Dr SECK, Birame (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Dr DIAGNE GUEYE, Fatou (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Prof. LY, Fatimata (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal)

Presenters: Dr NDIAYE DIOP, Mame Tene (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Dr DIOP, Assane (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal); Dr DIOUF, Astou (Hopital Institut d'hygiene Sociale de Dakar,Senegal)