



PNEUMOCYSTOSE

Dr N Contet-Audonneau

MCU-PH Parasitologie Mycologie

1

PNEUMOCYSTOSE :DÉFINITION

Infection due à un microorganisme cosmopolite opportuniste, *Pneumocystis jiroveci* (*P carinii*), se développant dans les alvéoles pulmonaires de patients immunodéprimés

Pneumocystis jiroveci existe sous forme de kystes (5 μm) et sous forme libre (1 à 2 μm)

PNEUMOCYSTOSE :ÉPIDÉMIOLOGIE

○ Contamination

- par **voie aérienne**, souvent interhumaine
- P. jiroveci est strictement humain, **nombreux porteurs sains (nez et pharynx)**
- 90% des adultes ont des anticorps anti pneumocystis
- Retrouvé aussi dans l'air, l'eau

PNEUMOCYSTOSE :ÉPIDÉMIOLOGIE

- Facteurs favorisants
 - Déficit immunitaires secondaires à une infection
 - Infection par le VIH
 - Par le cytomégalovirus (CMV) et Epstein Barr virus (EBV)
 - Secondaires à un traitement
 - Corticoïdes
 - Traitement immunosuppresseur
 - Sérum antilymphocytaire
 - Irradiation lymphoïde
 - Hémopathies
 - Cancers

PNEUMOCYSTOSE : ÉPIDÉMIOLOGIE

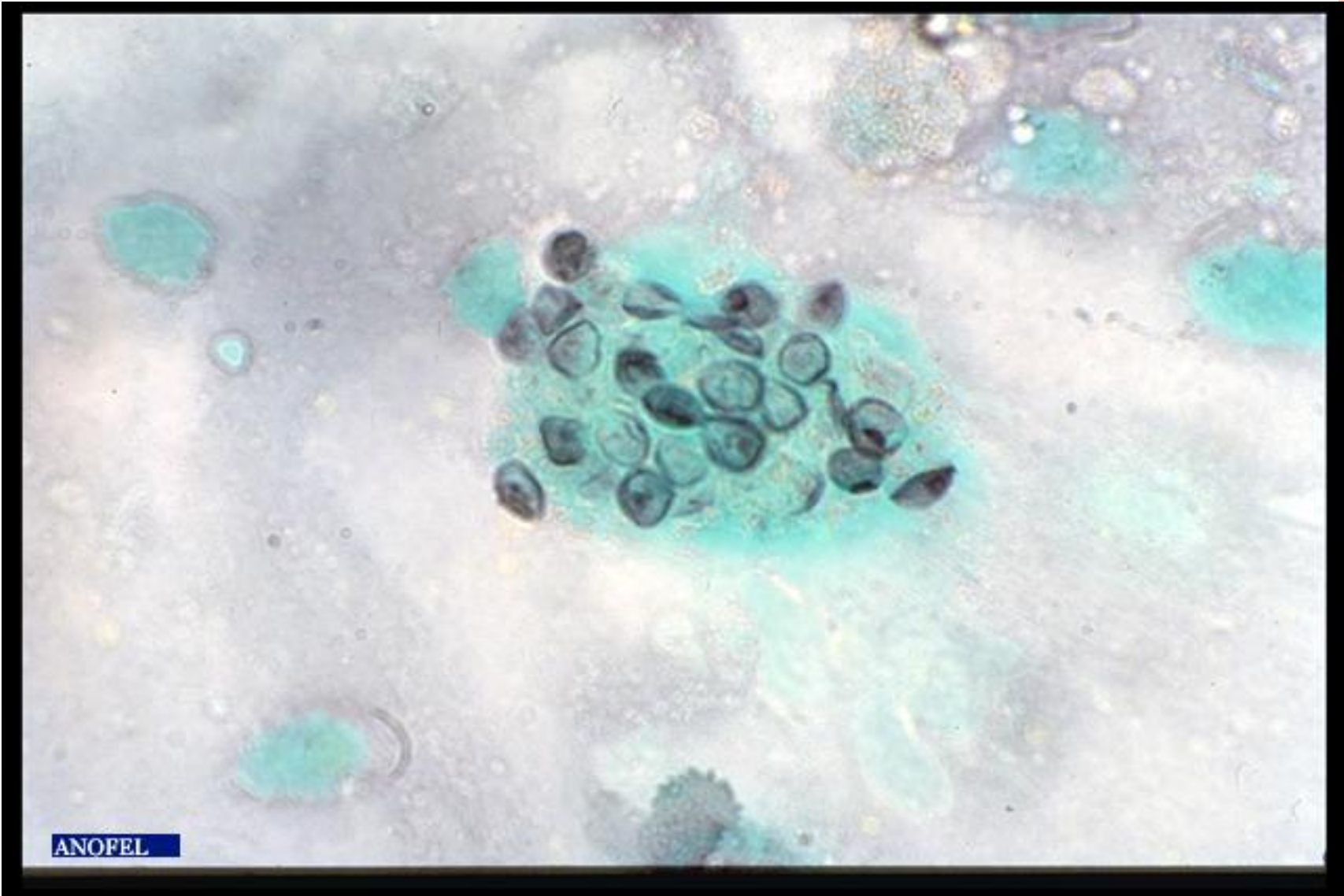
- Pneumocystis est détruit par
 - Les macrophages
 - L'immunité humorale (interféron, cytokines, TNF α)
- Infecte les immunodéprimés +++ Sida, greffés
- Pneumocystose : pas de réactivation à partir d'un portage chronique, acquisition d'une souche exogène

PNEUMOCYSTOSE :CLINIQUE

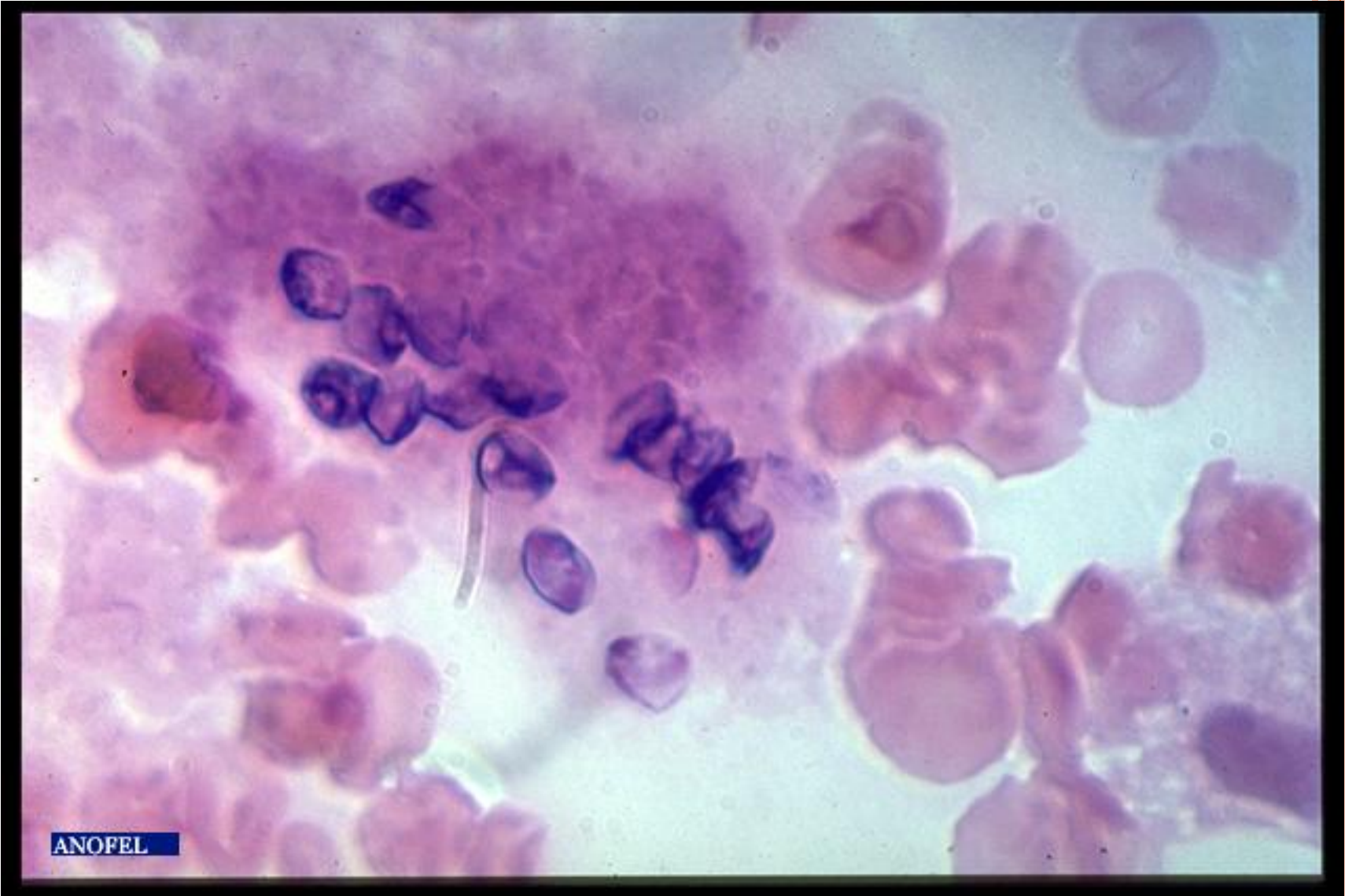
- Pneumocystis produit un épaississement de l'épithélium alvéolaire
- Entraîne une hypoxémie, puis une défaillance respiratoire par pneumonie interstitielle
- Nourrisson prématuré : **début insidieux**, tachypnée, cyanose
- Nourrisson, enfant : **début brutal**, avec fièvre, toux sèche
- Adulte :début progressif, **fièvre, toux sèche, dyspnée qui s'accroît**

PNEUMOCYSTOSE : DIAGNOSTIC

- Radio : poumons blancs
- Lavage bronchiolo alvéolaire (endoscopie)
 - Recueil dans un tube stérile
 - Acheminement rapide au laboratoire
- Recherche directe du Pneumocystis sur des étalements sur lames
 - Coloration à l'argent (kystes) Musto, bleu de toluidine
 - Marquage par des anticorps fluorescents



ANOFEL



ANOFEL

PNEUMOCYSTOSE ;TRAITEMENT

- Cotrimoxazole (Bactrim, Eusaprim) 3 semaines

PNEUMOCYSTOSE: PRÉVENTION

- Malade : **isolement respiratoire**
- Prévention primaire chez l'immunodéprimé (greffé) dès la mise en route du traitement immunosuppresseur