

MYCÉTOME DU COU ET DE LA NUQUE A *MADURELLA MYCETOMATIS* A propos d'un cas mauritanien.

Par J. P. NOZAIS (1), M. A. CANEL (2), A. DATRY (1) & M. DANIS (1) (3)

Mycetoma of the nape of the neck due to *Madurella mycetomatis*. A mauritanian case.

Summary: Fungous mycetoma of the nape of the neck due to *Madurella mycetomatis* is an unusual localisation (four cases in mondial literature) and severe affection.

This reports deals with a case occurred after traumatism. Despite five months of itraconazole and chirurgical treatment, the therapeutic escape was evident.

Résumé : Les auteurs rapportent un cas de mycétome fongique de la nuque, à *Madurella mycetomatis*, consécutif à un traumatisme, et font une revue de la littérature à propos de cette localisation rare.

La localisation au niveau du cou et de la tête d'un mycétome fongique est de survenue rare et de traitement difficile à la fois en raison de son étiologie et de son siège.

OBSERVATION

M. Am..., mauritanien, âgé d'environ 30 ans, est arrivé en France en décembre 1990. Emprisonné, d'après ses dires, dans son pays pour des raisons politiques, il y a subi des sévices dont il reste la cicatrice d'une plaie par arme blanche sur la face latérale gauche du cou et de la nuque. A la fin du mois de décembre 1992, il consulte dans le service de chirurgie du groupe hospitalier pour ablation de « kystes sébacés » du cou et de la nuque. Il existe à ce niveau 4 tumeurs sous-cutanées indolores. L'examen anatomopathologique des deux plus grosses tumeurs, seules enlevées, révèle qu'il s'agit d'un mycétome à grains noirs; l'analyse pratiquée au laboratoire de mycologie confirme son origine fongique à *Madurella mycetomatis*.

M. Am..., est alors adressé au service de médecine tropicale en février 1993 pour prise en charge. L'interrogatoire révèle que les lésions sont apparues depuis 1988; certaines ont laissé échapper de petits grains noirs par des fistules qui se sont spontanément refermées. La radiographie du crâne ne révèle aucune lésion osseuse, le reste de l'examen clinique est normal ainsi que le bilan biologique, en particulier hépatique et un traitement par kétoconazole est instauré à la posologie journalière de 400 mg; une nouvelle intervention en mars permet l'ablation des nodules restants qui contiennent du pus et des grains.

Le malade poursuit le traitement durant 2 mois puis est perdu de vue. Il revient consulter en mars 1994 pour apparition de deux nouvelles lésions au niveau de la cicatrice. Une nouvelle cure de 3 mois consécutifs de kétoconazole à la même dose que précédemment est prescrite en même temps qu'est pratiquée une exérèse chirurgicale. Les grains recueillis sont mis en culture avec succès. En novembre, une nouvelle récurrence sans lésion osseuse à l'examen tomodensitométrique nécessite une nouvelle exérèse avec plastie de recouvrement. L'examen anatomopathologique retrouve des granulomes macrophagiques et gigantocellulaires contenant vésicules et filaments. Deux mois plus tard la cicatrisation est satisfaisante sans nouvelles lésions. Les bilans hépatiques successifs n'ont pas révélé d'intolérance biologique au kétoconazole.

COMMENTAIRES ET DISCUSSION

Madurella mycetomatis est l'agent d'un mycétome fongique à grains noirs. Les grains, dont le diamètre est supérieur, à frais, à 0,5 mm, sont de teinte brunâtre (brun rouge à brun noir) tandis que ceux de *Leptosphaeria senegalensis*, pouvant atteindre 2 mm de diamètre sont d'un noir intense et ceux de *Pyrenochaeta romeroi* et de *Madurella grisea*, bruns noirs ne dépassent pas 0,6 mm.

Microscopiquement existent des grains filamenteux et des grains vésiculeux (MARIAT in RAVISSE (7)).

M. mycetomatis est largement distribué en Afrique noire de part et d'autre du quinzième degré de latitude nord (zone sahélo-soudanienne) mais avec des fréquences variables : en Mauritanie, PHILIPPON et coll. (6) le retrouvent chez 57 malades sur 122 (46,7 %); à Dakar, en 1968, CAMAIN en observe

(1) Département de maladies infectieuses tropicales et de Santé publique, GH Pitié-Salpêtrière, Pavillon Laveran, 47, boulevard de l'Hôpital, 75651 Paris Cedex 13.

(2) Service de Chirurgie générale et digestive, Bâtiment Husson-Mourier, CHU Pitié-Salpêtrière.

(3) Courte note n° 1620. Accepté le 22 mars 1995.

Tab. I. — Place de la localisation des mycétomes de la tête et du cou dus à *Madurella mycetomatis* dans divers pays.

Auteurs	Pays	Nombre total mycétomes	Localisation tête et cou	<i>M. mycetomatis</i>
Abott (7)	Soudan	213	2	1
Rey (7)	Sénégal	179	4	1
Chugh (7)	Indes	43	1	0
Philippon (6)	Mauritanie	122	1	0
Gumaa (4)	Soudan	400	15	2
Develoux (3)	Niger	63	1	0
Camain (1)	Sénégal Côte d'Ivoire	404	8	non précisé
Total		1424	32 (2,25%)	4/24 (précisés) soit 16,5%

108 cas parmi les 404 mycétomes (fongiques et actinomycosiques) qu'il a étudiés (26,7 %), mais ils représentent la moitié des mycétomes fongiques (108 sur 218); au Niger, DEVELOUX et coll. (3) sur 63 mycétomes, ne trouvent *M. mycetomatis* que chez 11 malades (17,5 %); enfin GUMAA, au Soudan (4) isole ce champignon chez 162 de ses 400 malades (40 %).

La localisation des mycétomes à la tête et au cou est rare (tableau I) et, parmi les 24 cas répertoriés pour cette publication, 4 seulement étaient dus à *M. mycetomatis* (3 à *Actinomyces madurae* et *A. pelletieri*, 11 à *Streptomyces somaliensis*). Par contre, les mycétomes fongiques à grains blancs à ciment, dus à des dermatophytes responsables des teignes sont plus fréquents (2, 7, 8) et correspondraient à « une trichophytie qui a mal tourné et évolué en profondeur pour donner un mycétome authentique » (2). En dehors de ces mycétomes dermatophytiques, les autres et en particulier celui à *M. mycetomatis* résultent d'une inoculation *in situ* du champignon tellurique par aiguille d'épineux, ou à la faveur d'une excoriation cutanée. Dans le cas rapporté ici, il est probable que le couteau ou la machette ayant blessé M. Am... constitue le véhicule du germe, les lésions étant retrouvées au niveau et autour de la cicatrice de la plaie ancienne.

Les lésions nodulaires formant des tumeurs indolores dermohypodermiques sont, au niveau du cuir chevelu, confondues avec des kystes sébacés, des fibrolipomes.

Le traitement des mycétomes à *M. mycetomatis*, longtemps uniquement chirurgical et difficile dans sa localisation au niveau de la tête et du cou, est maintenant médicochirurgical en prescrivant plusieurs mois de suite du kétoconazole à la posologie journalière

de 400 à 600 mg (5). Dans leur étude portant sur 13 cas, avec des durées de traitement variant de 3 à 36 mois, les auteurs obtiennent 5 succès complets et 5 améliorations plus ou moins marquées. L'itraconazole serait, d'après RAVISSE, moins efficace. Chez notre malade, après 5 mois de traitement à 400 mg/j (certes en 2 cures espacées de plusieurs mois), le champignon est toujours présent et vivant.

BIBLIOGRAPHIE

- CAMAIN (R.). — Processus d'extension et de limitation des mycétomes africains. *Bull. Soc. Path. Ex.*, 1968, **61**, 517-523.
- CAMAIN (R.), BAYLET (R.), NOUHOUAYI (Y.) & FAYE (I.). — Note sur les mycétomes de la nuque et du cuir chevelu de l'africain. *Bull. Soc. Path. Ex.*, 1971, **64**, 447-453.
- DEVELOUX (M.), VETTER (J. M.), AUDOIN (J.) & TRÉGUER (J.). — Soixante-trois cas de mycétomes en République du Niger (bilan étiologique basé sur l'histopathologie). *Bull. Soc. Path. Ex.*, 1985, **78**, 574-584.
- GUMAA (S. A.), MAHGOUB (E. S.) & ELSID (M. A.). — Mycetoma of the head and neck. *Am. J. Trop. Med. Hyg.*, 1986, **35**, 594-600.
- MAHGOUB (E. S.) & GUMAA (S. A.). — Ketoconazole in the treatment of eumycetoma due to *Madurella mycetomati*. *Trans. R. Soc. Trop. Med. Hyg.*, 1984, **78**, 376-379.
- PHILIPPON (M.), LARROQUE (D.) & RAVISSE (P.). — Mycétomes en Mauritanie, espèces rencontrées, caractères épidémiologiques et répartition dans le pays. A propos de 122 cas. *Bull. Soc. Path. Ex.*, 1992, **85**, 107-114.
- RAVISSE (P.) & ABOUZHAM (A. R.). — Les mycétomes du cuir chevelu et de la nuque. Étude histopathologique. *Méd. Mal. Inf.*, 1980, **10**, 49-501.
- RAVISSE (P.). — Mycétomes. *Encycl. Med. Chir.* (Paris, France), Maladies Infectieuses, 1994, 8606-A10.