

Qu'est-ce qu'une candidose?

La candidose est une infection causée par plusieurs types de levures (champignons) du genre *Candida*, dont le plus répandu s'appelle *Candida albicans*. Cette levure se trouve normalement sur la peau, dans les intestins et dans le vagin, sans causer d'infection. Toutefois, elle peut parfois entraîner une infection – généralement, dans la bouche ou le vagin ou encore, sur la peau – qui provoque la formation de plaques rouges ou blanches, des démangeaisons et de l'irritation.

Généralement, la candidose n'est pas une infection dangereuse, mais chez certaines personnes, les champignons peuvent passer dans la circulation sanguine pour se disséminer dans diverses parties du corps, comme les valvules du cœur, la rate, les reins et les yeux. Cette « candidose invasive » est une infection beaucoup plus grave qui peut entraîner la mort.

Quelle est la fréquence des candidoses?

Depuis quelques années, les mycoses (infections causées par les champignons) graves sont plus fréquentes, ce qui s'explique en partie par le fait que de plus en plus de gens souffrent d'une maladie ou reçoivent des traitements qui affaiblissent leur système immunitaire (comme le VIH-sida, la chimiothérapie et la transplantation d'organe). On estime qu'il y a de 10 500 à 42 000 cas de candidose invasive chaque année aux États-Unis¹. Ce taux serait légèrement inférieur au Canada¹, ce qui laisse présumer que plusieurs centaines de cas de cette maladie s'observent chaque année au pays.

Qui sont les personnes susceptibles de faire une candidose?

Nous pouvons tous avoir une infection localisée de la peau, de la bouche ou du vagin, mais en présence d'un diabète, d'un cancer ou du sida, ainsi que chez les malades qui prennent des antibiotiques et chez les femmes enceintes, ces infections sont plus fréquentes et/ou plus difficiles à éliminer.

Les mycoses généralisées touchent surtout les personnes dont le système immunitaire est affaibli, par exemple, les receveurs d'organe et les personnes vivant avec le VIH. Les grands malades des unités de soins intensifs peuvent aussi être aux prises avec ce type d'infection. Parmi les autres groupes plus vulnérables à la candidose que la population générale, on trouve les nouveau-nés, les plus de 65 ans, les personnes ayant subi une chirurgie du tube digestif, celles qui prennent certains antibiotiques et les personnes atteintes d'un cancer, de diabète ou d'une insuffisance rénale. La candidose est plus grave et plus difficile à traiter en présence de certaines maladies comme le diabète.

Comment prévenir les candidoses invasives?

Dans les hôpitaux, on suit divers protocoles pour réduire le risque de candidose invasive; entre autres, on accorde plus d'attention au lavage des mains et on limite l'usage des antibiotiques aux cas où ils sont essentiels (car les antibiotiques augmentent le risque de candidose).

Certains ont recommandé d'administrer des antifongiques à titre préventif aux personnes hospitalisées qui sont à risque particulièrement élevé de développer une candidose invasive, au lieu d'attendre que la maladie apparaisse avant de la traiter. Après avoir tenté l'expérience, on a observé une baisse du nombre de candidoses, mais à l'heure actuelle, aucune règle établie n'indique quels sont les patients qui devraient recevoir un traitement préventif.

Quels sont les symptômes de la candidose?

La candidose de la bouche (appelée aussi « muguet ») se caractérise par la formation de plaques blanchâtres et douloureuses dans la cavité buccale et de fissures à la commissure des lèvres (« perlèche »); de plus, la langue devient rouge et douloureuse tout en prenant un aspect lisse. Quand la gorge est atteinte, avaler devient également douloureux. Une candidose de la peau entraîne une éruption qui s'accompagne d'une sensation de brûlure.

Quand la candidose atteint d'autres régions du corps, elle peut causer de la fièvre, un souffle cardiaque, de la cécité, une augmentation du volume de la rate, une baisse dangereuse de la pression sanguine et/ou une baisse de la production d'urine. Si l'infection est très grave, elle peut entraîner un arrêt du fonctionnement des organes et aboutir à la mort. La candidose invasive est mortelle chez 15 à 25 % des adultes atteints et chez 10 à 15 % des nouveau-nés et des enfants².

Comment peut-on diagnostiquer une candidose?

Même si les symptômes suffisent pour reconnaître un bon nombre des infections à *Candida*, pour confirmer le diagnostic, il faut identifier le champignon au microscope sur un échantillon de sang ou de tissu.

Comment se traite la candidose?

Une candidose localisée à la peau, à la bouche ou au vagin se traite à l'aide d'un onguent antifongique appliqué directement sur les régions atteintes. Par ailleurs, il faut parfois prescrire un antifongique à prendre par la voie orale.

Une candidose qui s'est étendue à l'ensemble de l'organisme se traite habituellement à l'aide d'un antifongique administré par la voie intraveineuse.

Références

1. Pfaller MA, Diekema DJ. Epidemiology of invasive candidiasis: a persistent public health problem. *Clin Microbiol Rev* 2007;20:133-63.
2. Pappas PG. Invasive candidiasis. *Infect Dis Clin N Am* 2006;20:485-506.

Autres sources

Candidiasis. *The Merck Manuals Online Medical Library: Home Edition for Patients and Caregivers*. Available at: <http://www.merck.com/mmhe/sec17/ch197/ch197d.html>.

Burt ET. Current approaches to the treatment of *Candida albicans* infections. *Exp Opin Ther Patents* 2001;11:269-82.