

Abstract 2015

Les dermatomycoses du sujet âgé à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis: profil épidémiologique, clinique et mycologique.

A. Dahmeni, M. Boucekoua, D. Aloui, S. Trabelsi, S. Khaled.
Laboratoire de parasitologie-mycologie, Hôpital Charles Nicolle.
Tunis. Tunisie.

Introduction : Les dermatomycoses sont des infections de la peau et/ou des phanères causées par trois classes de champignons: les dermatophytes, les levures et les moisissures. Elles constituent un motif fréquent de consultation en pratique médicale courante.

Objectif : Etudier les particularités épidémiologiques, cliniques et mycologiques des dermatomycoses diagnostiquées chez les sujets âgés de plus de 65 ans consultant à l'hôpital Charles Nicolle de Tunis.

Méthodes : Etude transversale, réalisée durant une période de 2 ans et demi (janvier 2013 - juin 2015). Elle a porté sur des prélèvements mycologiques effectués au niveau de la peau et/ou des phanères chez des patients âgés de plus de 65 ans. Le diagnostic mycologique s'est déroulé en 4 étapes : prélèvement, examen direct, culture et identification. En cas de suspicion de pityriasis versicolor, seul le scotch test cutané a été réalisé.

Résultats : Parmi les 187 patients consultants, une dermatomycose a été retenue chez 163 d'entre eux (87,1%) dont la moitié était des diabétiques. Le sex-ratio était de 1,01 et leur moyenne d'âge était de 71 ans. Les formes cliniques diagnostiquées ont été les suivantes : une onychomycose dans 53,8%, une épidermophytie circinée dans 23,8%, un intertrigo dans 21,8%, un pityriasis versicolor dans 0,69% et une teigne dans 0,3% des cas. Au niveau des ongles des pieds, ce sont essentiellement les dermatophytes qui ont été isolés avec une prédominance de *Trichophyton rubrum* (90%) alors que les onyxis des mains étaient essentiellement d'origine candidosique (59,1%). Au niveau de la peau, *Trichophyton rubrum* (87,5%) et *Candida sp* (7,5%) étaient les champignons les plus fréquemment isolés. Pour les intertrigos, les petits plis ont été les plus touchés, essentiellement le pli interorteil avec prédominance de *Trichophyton rubrum* (89,5%). Concernant les teignes, un seul prélèvement a été effectué révélant la présence de *Trichophyton violaceum*.

Conclusion : Cette étude montre une fréquence élevée des dermatomycoses chez les sujets âgés. Elles sont dominées par les onychomycoses. L'examen mycologique garde toute son importance pour confirmer l'origine fongique de toute lésion cutanée ou unguéale. Il permet aussi de guider la conduite thérapeutique et de connaître l'origine de l'infection afin d'éviter la réinfestation.

Prévalence et facteurs prédictifs de dénutrition au cours de la maladie de Crohn.

L. Mouelhi, O. Daboussi, M. Ben Khelifa, K. El Jeri, S. Khedher, Y.Said, M.Salem, R. Dabbech, F. Houissa, T. Najjar.
Service de gastro-entérologie. Hôpital Charles Nicolle. Tunis.
Tunisie.

Introduction : La maladie de Crohn (MC) est souvent associée à une dénutrition qui peut être liée à l'exsudation grêlique, ou à l'inflammation. Celle-ci favorise les complications infectieuses et ralentit la cicatrisation muqueuse chez ces patients fragiles.

Objectif : Evaluer la prévalence et de rechercher les facteurs prédictifs de dénutrition chez des patients atteints de MC.

Méthodes : Etude rétrospective comparative incluant tous les patients atteints de MC hospitalisés au service de gastroentérologie entre 2000 et 2014. L'indice de masse corporelle, a été relevé pour l'évaluation du statut nutritionnel ainsi que les paramètres nutritionnels (taux d'hémoglobine (g/dL), taux d'albuminémie (g/L), taux de prothrombine, bilan phosphocalcique et bilan lipidique). Les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, thérapeutiques et évolutives des patients ont été recueillies ainsi que celles liées à la maladie et à sa prise en charge et ont été comparées afin de rechercher les facteurs prédictifs de dénutrition au cours de la MC.

Résultats : 148 patients atteints de MC ont été inclus dans notre étude. L'âge moyen de 38,6 ans [16 - 74 ans] et le sexe ratio de 1,6. La MC évoluait depuis en moyenne de 2,3 ans [6 mois-18 ans]. Le siège de la maladie était colique, iléo-colique et iléal dans respectivement 41%, 32% et 27% des cas. La maladie était en poussée dans 69 cas (46%). Parmi les 148 patients, 21 (14%) étaient dénutris. La durée d'évolution de la maladie, et le traitement corticoïde ou immunosuppresseur n'étaient pas prédictifs de dénutrition dans notre étude. En revanche, la poussée et la localisation iléale de la maladie étaient prédictives de dénutrition. Enfin, concernant les caractéristiques biologiques, il semblerait que le taux d'albuminémie soit le mieux corrélé à l'IMC par rapport aux autres paramètres (hémoglobine, bilan lipidique et phosphocalcique).

Conclusion : Une dénutrition était observée chez 14% des patients dans notre étude. La poussée de la maladie et la localisation grêlique étaient les principaux facteurs prédictifs de dénutrition au cours de la MC que nous avons retrouvés dans notre étude

Association de la magnésémie avec le syndrome métabolique.

S. Gara, F. Guemira
Service de Biologie Clinique, Institut Salah Azaïz. Tunis. Tunisie.

Introduction : Le syndrome métabolique (SM) se caractérise par l'association d'anomalies incluant une résistance à l'insuline, une intolérance au glucose, des troubles du métabolisme lipidique, un surpoids et une hypertension artérielle. Ces anomalies sont responsables de complications cardiovasculaires. L'hypo-magnésémie, également décrite comme étant un facteur de risque pour les maladies cardiovasculaires.

Objectifs : Dans ce travail nous, nous proposons de chercher une association entre le magnésium sérique et le syndrome métabolique chez les diabétiques de type 2.

Méthodes: Notre étude prospective a concerné 60 patients (21 hommes et 39 femmes), âgés de 25 à 80 ans présentant un diabète de type 2. Chaque patient a bénéficié d'un prélèvement sanguin à jeun pour le dosage de la glycémie, du magnésium, du cholestérol total, des triglycérides, de LDL cholestérol et du HDL cholestérol. Nos patients étaient répartis en deux groupes selon la présence ou l'absence du syndrome métabolique.

Résultats: la fréquence du SM chez les patients diabétiques était de 48.33%. Le taux moyen de la magnésémie chez les patients présentant un SM était significativement plus bas que chez ceux n'ayant pas un SM (p =0.032). Ces taux étaient respectivement de 0.79±0.21 mmol/l et 0.92±0.20 mmol/l. La recherche d'une association entre la magnésémie et les