

CRYPTOCOCCOSE

Cryptococcus neoformans est à l'origine de graves infections systémiques avec une prédilection pour le système nerveux central, l'œil, les poumons et la peau. Les cas sont en France plus fréquents dans le Sud Ouest. Elle atteint préférentiellement le Chat (jeune). L'immunodépression souvent incriminée en médecine humaine dans le développement d'une cryptococcose n'est que très rarement mise en évidence chez les carnivores.

Signes cliniques

- Forme neuroméningée :
la plus fréquente : tableau de méningite ou de méningo-encéphalite
- Forme respiratoire supérieure :
jetage, éternuements (parfois nodule visible dans les narines)
- Forme pulmonaire :
paucisymptomatique, nodules visibles en RX
- Forme oculaire, généralement associée à une forme neuroméningée : cécité, décollements rétiniens, chorioméningite granulomateuse
- Forme cutanée :
nodules, parfois ulcérés

Diagnostic

- recherche directe des spores dans le LCR, le LBA, l'humeur aqueuse ou sur une cytoponction d'un nodule :

- examen direct (amélioré par l'ajout d'encre de chien 50/50)
- examen sérologique pour une recherche d'antigènes dans le sérum ou le LCR (si signes neurologiques)
- Mise en culture : laboratoires spécialisés uniquement

Prélèvement pour la recherche d'antigènes

- Sur tube sec, hépariné ou EDTA : LCR, LBA, plasma ou sérum
- Pas de précautions de conservations particulières

Technique utilisée

- Agglutination sur lame (prétraitement par la pronase)

Interprétation

- Positif dès le faible titre (2)
- La spécificité est de 100% et la sensibilité de 97%
- L'évolution du titre permet de suivre l'efficacité du traitement

Traitement

- Les antifongiques de choix sont le fluconazole et l'itraconazole. Le traitement est très long et dure plusieurs mois