

La blastomycose

Iskandar Haddad, MD
Marie-Michèle Thériault, MD

Introduction

- Infection **fungique** systémique pyogranulomateuse
- Agent causal : **Blastomyces dermatitidis**

Épidémiologie

- Majorité des cas rapportés en Amérique du Nord
- Surtout dans certaines régions endémiques humides/rivières/lacs au Canada et aux États-Unis
 - Vallée du Mississippi
 - Région des Grands Lacs
 - Le long du fleuve St-Laurent



Référence 3

Clinique et approche diagnostique

- Spectre de présentation:
 - Asymptomatique ↔ progression fulminante (ARDS)
- **Atteinte pulmonaire** = Atteinte la plus fréquente
 - Par **inhalation**
 - Poumon = Site d'atteinte primaire en général
 - Sx respiratoires/systémiques, aigus ou chroniques
 - Infection méprise pour une pneumonie acquise en communauté en aigu, et pour un processus malin/tuberculose si symptômes chroniques
- **Atteintes extrapulmonaires**
 - Par **dissémination hématogène** en général :
 - Peau (lésions verruqueuses, ulcères, nodules sous-cutanés),
 - Os (ostéomyélite),
 - Tractus génito-urinaire
- **Diagnostic définitif → culture**



Référence 1

Traitement

Itraconazole et amphotéricin B selon le degré d'atteinte et la sévérité

Caractéristiques radiologiques thoraciques

- **Consolidations** (le plus fréquent)
 - Patchy → progression diffuse et bilatérale si fulminante
- **Masse(s)** de 3 à 10cm
 - Souvent en paramédiastinal ou périhilaire
- **Nodule(s)** de 0.5 à 3cm
- **Atteinte interstitielle**
 - Pattern réticulonodulaire diffus et bilatéral, arbre en bourgeons
 - Peut évoluer vers une fibrose, souvent prédominante aux lobes supérieurs
- **Miliaire** :
 - Nodules <3mm, diffus
- **Lésion(s) cavitaire(s)**
 - Adénopathies hilaires et épanchements RARES
 - Épanchements, si présents, légers

Conclusion

- Maladie rare, mais endémique dans la vallée du St-Laurent
- Blastomycose pulmonaire = Atteinte la plus fréquente
- Manifestations radiologiques pulmonaires diverses! Pensez-y lors de pneumonie non résolutive ou de présentation infectieuse atypique

Cas 1

Atteinte interstitielle

Atteinte réticulonodulaire bilatérale et diffuse, prédominante aux lobes inférieurs.

CT-scan démontrant une blastomycose compliquée d'un **ARDS** avec des opacités alvéolaires et épaississement des septas, mieux visualisés en déclivité des poumons.

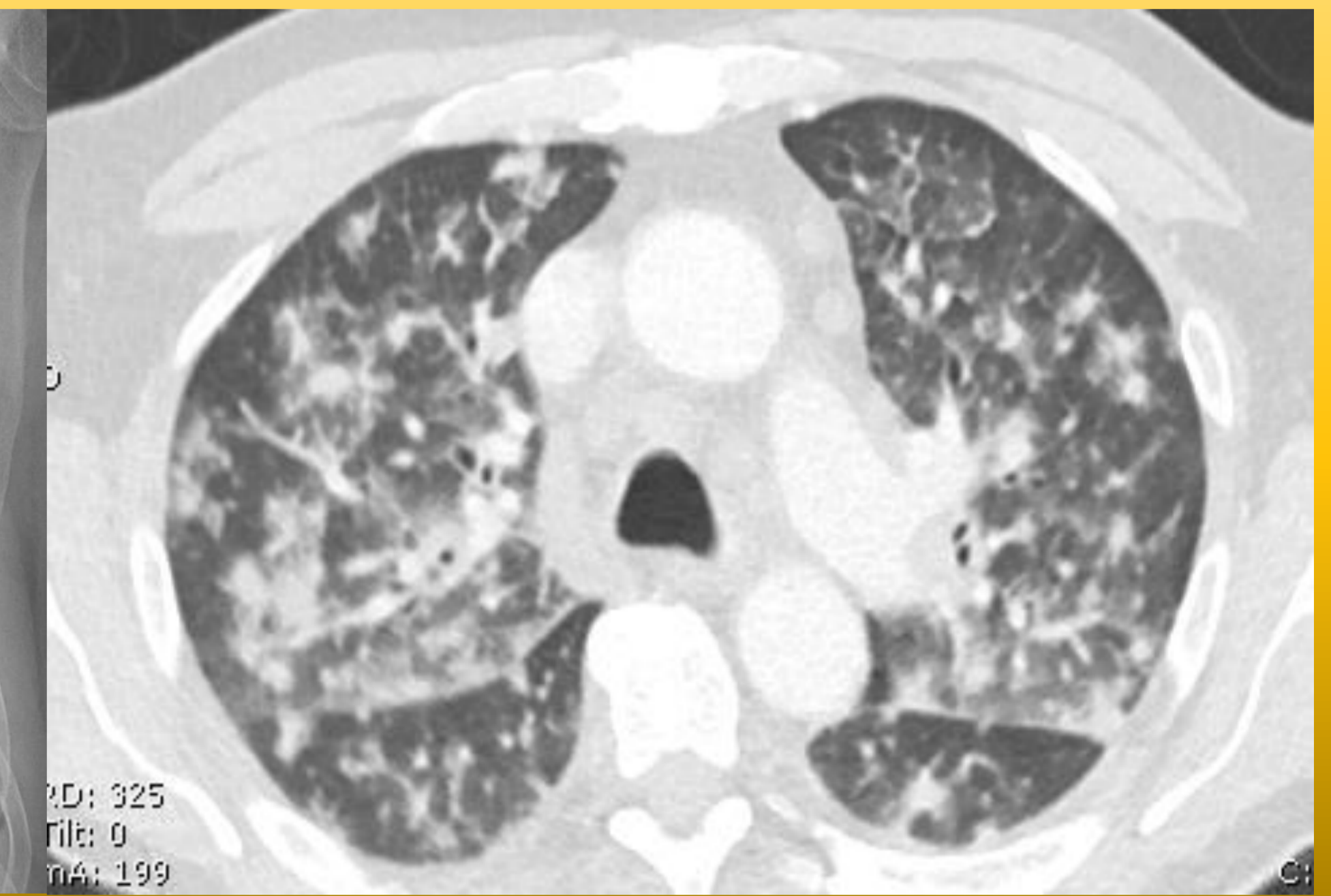


Cas 2

Atteinte nodulaire

Atteinte nodulaire prédominante bilatérale diffuse, avec des nodules de tailles intermédiaires entre 0.5 et 3 cm.

Il y a également une atteinte interstitielle, et des images en verre dépoli avec des zones plus confluentes.



Cas 3

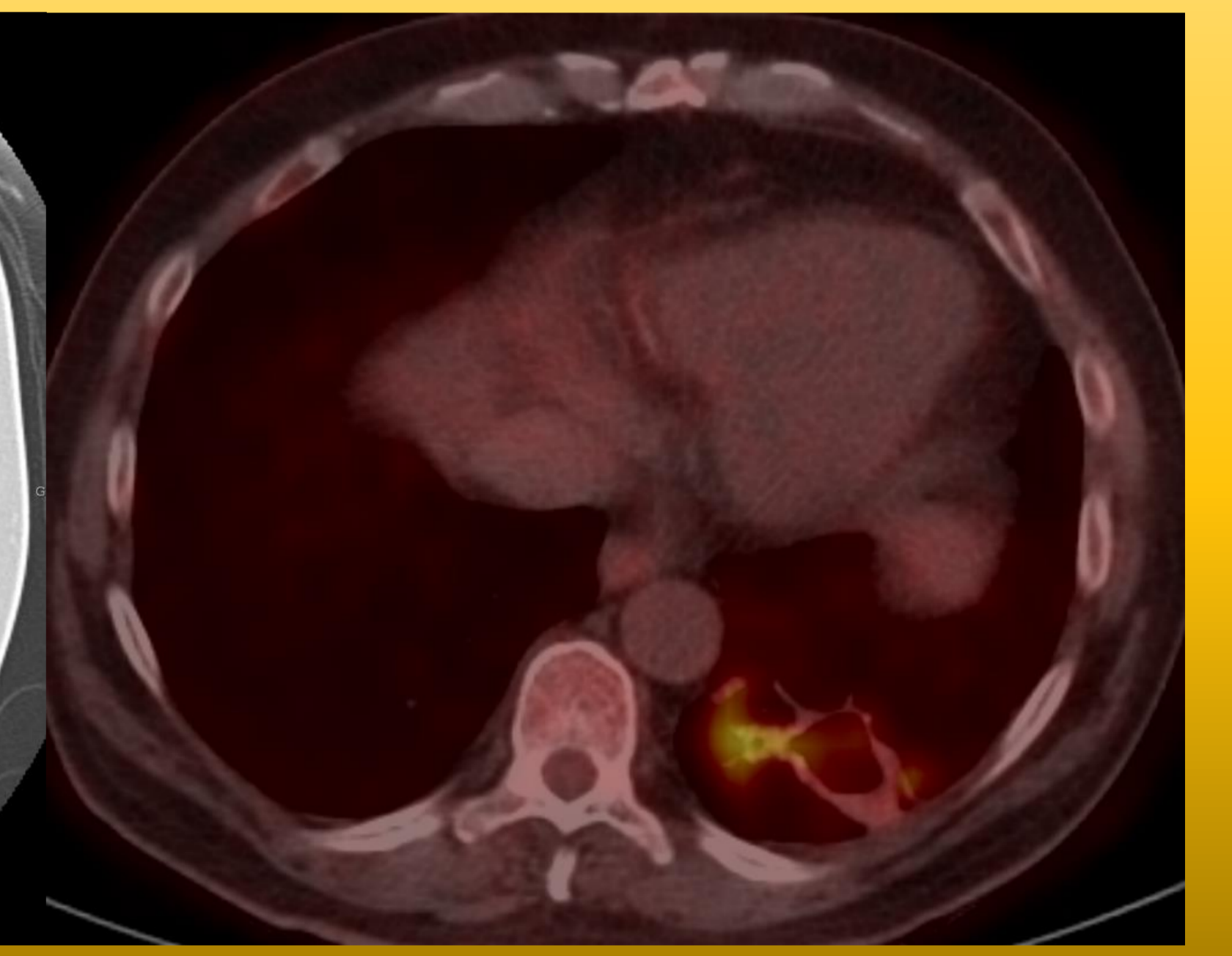
Lésions cavitaires

Lésion cavitaire au lobe inférieur gauche, à paroi épaisse, situé en périphérie.

Quelques nodules en périphérie de cette lésion.

Hypermétabolisme à la TEP.

Peut mimer un cancer.



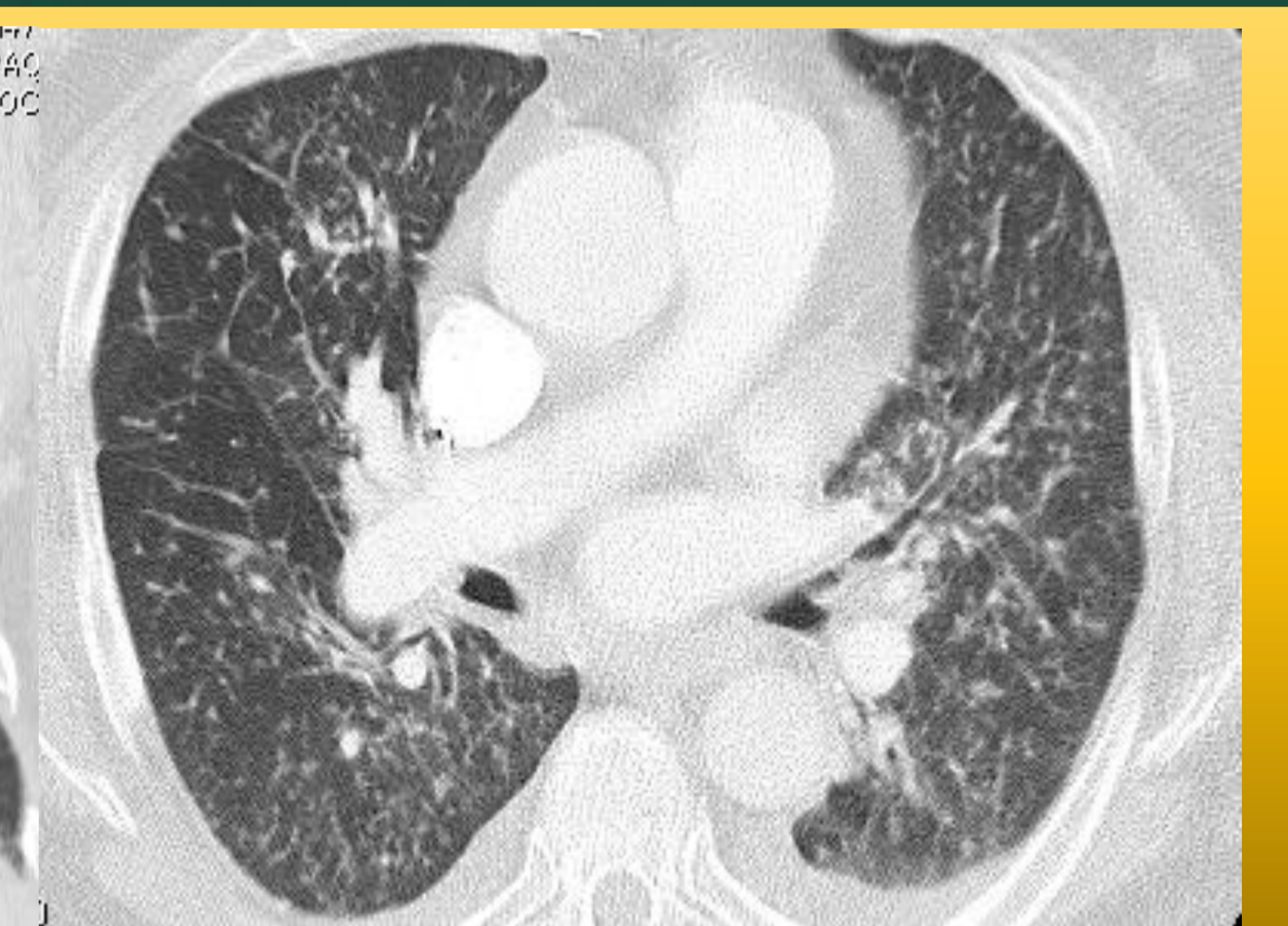
Cas 4

Atteinte miliaire

Atteinte miliaire bilatérale diffuse, avec des nodules de moins de 3mm.

Nodules sans prédominance par rapport au lobule pulmonaire secondaire (nodules visibles en sous-pleural, en centrolobaire, etc.)

Surtout chez les immunosupprimés



Cas 5

Nodule ou masse

Masse arrondie bien délimitée au lobe inférieur droit.

- **2ème présentation la plus fréquente**
- En général parahilaire ou paramédiastinale
- Souvent difficile à différencier d'une lésion néoplasique
- Rarement accompagnée de calcifications, d'invasion de la paroi thoracique ou d'adénopathies
- Légers épanchements, si présents

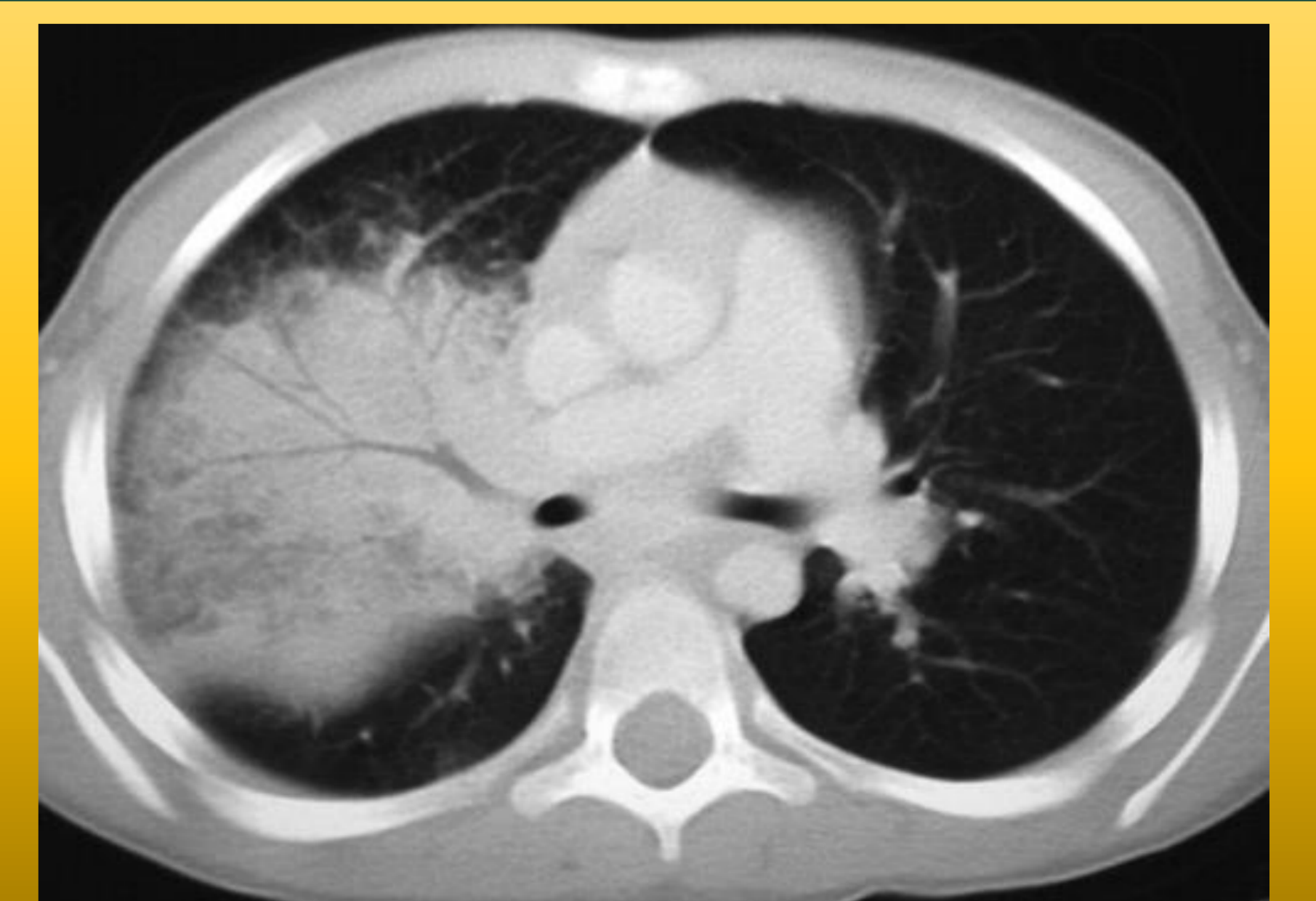


Cas 6

Consolidation

Consolidation plurilobaire avec bronchogrammes aériens, patchy par endroit, peu définie/délimitée

- **Présentation la plus fréquente**
- Consolidation lobaire rare
- Souvent méprise pour une pneumonie acquise en communauté
- Peut rapidement progresser vers des opacités/consolidations bilatérales diffuses



Références

1. Clinical manifestations and diagnosis of blastomycosis, Bradsher R., uptodate
2. Treatment of blastomycosis, Bradsher R., uptodate
3. Imaging manifestations of blastomycosis: A pulmonary infection with potential dissemination, Fang W. et al, Radiographics, May-June 2007, volume 27 issue 3