

### Enoncé

Madame S., 80 ans, diabétique, présente dans ses antécédents des polypes sigmoïdiens.

Au décours d'une chirurgie digestive lourde, une fistule de l'intestin grêle est diagnostiquée et fait l'objet d'une nouvelle intervention chirurgicale.

Du fait de complications infectieuses, un cathéter central est mis en place. Un traitement antibiotique probabiliste par ceftriaxone et métronidazole par voie injectable est instauré.

Un écoulement purulent de la fistule est prélevé.

Le résultat de l'examen de l'écoulement est :

" Présence de très nombreuses colonies de *Candida albicans* ".

### Questions

#### QUESTION N° 1 :

Quels sont les éléments fongiques mis en évidence lors du diagnostic mycologique direct de *Candida albicans* ?

#### QUESTION N° 2 :

Citer un milieu de culture habituellement utilisé en mycologie médicale pour isoler cette levure.

#### QUESTION N° 3 :

Citer deux techniques actuelles permettant d'identifier *Candida albicans* à partir de la culture obtenue.

#### QUESTION N° 4 :

Quel examen biologique permet de révéler une dissémination de la candidose par voie sanguine ?

#### QUESTION N° 5 :

Citer trois antifongiques systémiques qui peuvent être prescrits chez cette patiente.

#### QUESTION N° 6 :

Chez cette patiente, quel(s) est (sont) le(s) facteur(s) de risque de candidose ?

**QUESTION N° 7 :**

Quelle est la classe thérapeutique de chaque antibiotique prescrit ?

**QUESTION N° 8 :**

Quelle est l'indication du métronidazole dans ce contexte ?