

# Images in medicine

## Endocardite à candida albicans compliquant une maladie de Behçet

Madiha Mahfoudhi<sup>1,8</sup>, Khammassi Khaled<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Service de Médecine Interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie, <sup>2</sup>Service ORL, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

<sup>8</sup>Corresponding author: Madiha Mahfoudhi, Service de Médecine Interne A, Hôpital Charles Nicolle, Tunis, Tunisie

Key words: maladie de Behçet, endocardite infectieuse, Candida albicans

Received: 11/01/2015 - Accepted: 10/02/2015 - Published: 30/04/2015

**Pan African Medical Journal.** 2015;20:441 doi:10.11604/pamj.2015.20.441.6110

This article is available online at: <http://www.panafrican-med-journal.com/content/article/20/441/full/>

© Madiha Mahfoudhi et al. The Pan African Medical Journal - ISSN 1937-8688. This is an Open Access article distributed under the terms of the Creative Commons Attribution License (<http://creativecommons.org/licenses/by/2.0>), which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

### Image en médecine

La maladie de Behçet est une vascularite inflammatoire associant plusieurs manifestations cliniques dont la pathogénie reste encore mal élucidée. L'association à une endocardite infectieuse tricuspidienne est rarement rapportée dans la littérature. Patient âgé de 39 ans, était suivi pour une maladie de Behçet depuis 7 ans ; ce diagnostic a été posé devant l'association d'une aphtose bipolaire, de lésions de pseudofolliculite et d'un test pathergique positif. Il a été admis pour prise en charge d'une thrombose de la veine fémorale gauche. A l'admission, il avait en plus d'un gros membre inférieur gauche douloureux une aphtose buccale surinfectée associée à une mycose linguale. Il a été traité par amoxicilline-acide clavulinique, méthronidazole et Fungysone en suspension orale associés à un traitement anticoagulant. L'évolution était marquée par l'apparition au dixième jour de traitement d'une fièvre à 40°C sans autres signes accompagnateurs. Il n'avait pas de souffle à l'auscultation cardiaque ni de signes évocateur d'une infection cutanée ou urinaire ou digestive. A la biologie, il avait un syndrome inflammatoire et une anémie inflammatoire. L'échographie transthoracique a montré une endocardite tricuspidienne avec présence d'une végétation de 16 mm flottant

dans le ventricule droit. Le patient a été mis initialement sous l'association Vancomycine, Imipénème et Amikacine. L'évolution était marquée par la persistance de la fièvre. Devant la positivité de l'antigénémie à Candida albicans et la présence d'anticorps anti-Candida albicans, le diagnostic d'endocardite à Candida albicans a été retenu. Le fluconazole a été mis en route avec une bonne évolution clinique, biologique et échographique.



**Figure 1:** plusieurs lésions d'aphtose surinfectée de la langue et de la luette de 3 mm à 15 mm de grand axe

