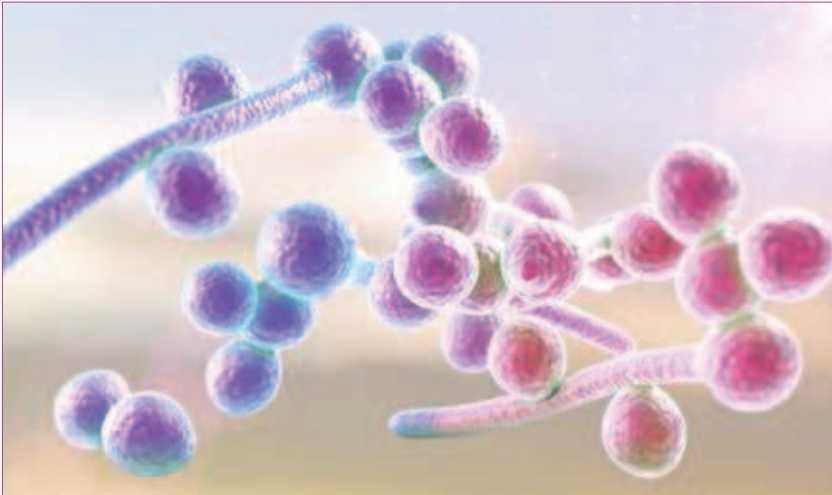




Monilia (candida) albicans, *au cœur de l'immunité*

Dr Olga Latanowicz, Compiègne (60)



Le candida ou monilia albicans est une levure, hôte saprophyte de notre organisme, vivant, chez un sujet physiologiquement normal, en symbiose et en faible quantité avec d'autres bactéries et levures au niveau de la peau, la bouche, l'intestin, les voies génitales... Il est maintenu dans un état de vie ralentie par la présence de salive abondante, d'une flore saprophyte équilibrée sur toutes les muqueuses digestives ou génitales, de défenses organiques efficaces dans un organisme sain.

Ainsi, dans les conditions normales d'équilibre bactériologique et immunitaire, aucune pathologie n'apparaît et c'est dans des conditions physiologiques ou pathologiques particulières que le candida prolifère, prend le dessus sur les autres espèces en présence, et devient pathogène.

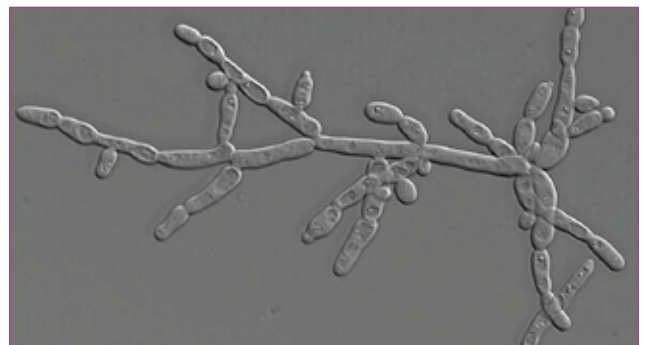
Candidoses dues au Candida albicans

Les candidoses se développent à la faveur :

- d'un état d'immunodépression « physiologique » : prématurité, personne âgée,
- d'une perturbation hormonale chez la femme : pilule, diaphragme, stérilet, traitements hormonaux,
- de la grossesse qui représente chez la femme une période de perturbations générales et hormonales en particulier très importante,
- de modifications de l'hydratation, du pH,
- d'une alimentation trop riche en sucre,
- du tabac qui modifie la glaire cervicale et l'immunité locale vaginale,
- de la prise d'antibiotiques qui déséquilibre la flore intestinale et permet la prolifération du candida jusque-là maîtrisée,
- de l'utilisation d'antiseptiques cutanés qui déséquilibrent la flore cutanée,
- de certaines maladies chroniques plus ou moins immunodéprimantes, le diabète, le SIDA...
- et les déterminants de susceptibilité génétique dans les formes chroniques ou récidivantes sont à prendre en considération.

Le simple déséquilibre de la flore en faveur du candida, que ce soit au niveau de la peau ou des muqueuses, peut entraîner une pathologie qui trouve une résolution rapide.

Chez le sujet immunocompétent le candida va subir une transformation avec apparition de filaments ou « pseudo-hyphes », courtes chaînes de cellules fongiques qui se forment lorsque les cellules filles ne se sont pas séparées après le bourgeonnement, qui signent le passage à l'état pathogène.



Pseudo-hyphes

Se développent alors :

- des inflammations des yeux, nez, bouche, gorge,
- le muguet chez le nouveau-né, les patients traités par antibiotiques à large spectre et les personnes immunodéprimées, surtout celles atteintes du SIDA,
- les mycoses avec une peau rouge et pruriant, surtout au niveau des plis, aggravées chez les personnes obèses,
- les onychomycoses,

- les candidoses intestinales,
- les candidoses de l'œsophage qui accompagnent souvent l'infection par le VIH,
- les candidoses vaginales avec des pertes blanchâtres et prurit génital, qui peuvent être un signe du diabète, apparaissant en particulier avant ou pendant les règles,
- des inflammations locales, une urétrite chez l'homme...

Dans les cas plus graves, tels que la prescription des corticoïdes au long cours, ou immunodépresseurs qui abaissent considérablement les défenses immunitaires, le SIDA, ... le candida prend une forme plus agressive avec l'apparition d'hyphes.



Hyphes

Des pathologies plus graves et des candidoses systémiques sont alors à craindre : septicémies à candida, candidose viscérale, granulome moniliasique.

La candidine

La candidine, sécrétée par le candida, est particulièrement impliquée dans les phénomènes allergiques divers se rajoutant à la palette des mycoses dues au candida albicans. Elles sont souvent difficiles à rapporter à leur cause ; pour certains auteurs, ils représenteraient 10 % des allergies dépistées.

Extraite des cultures de candida albicans, la candidine est utilisée dans certains tests de sensibilités (tests d'hypersensibilités différées ou retardées), permettant de mesurer la capacité fonctionnelle des lymphocytes et donc le degré d'immunocompétence et de défense contre les infections du patient, de façon générale et plus particulièrement contre l'infection par le VIH (SIDA).

L'immunité cellulaire véhiculée par les lymphocytes T est par ailleurs la ligne de défense prépondérante contre les candidoses.

Troubles indirects évoquant une candidose

1 - Fatigue chronique avec baisse de la concentration

La fatigabilité, l'hypersensibilité neuro-musculaire et affective, peuvent survenir d'emblée ou aggraver une dépression sous-jacente ou déjà connue, avec une inquiétude constante, des peurs, des pleurs, une insomnie, une nervosité avec agressivité... Ce tableau est lié à l'action toxique de la candidine qui perturberait les neurotransmetteurs cérébraux.

2 - Troubles digestifs

Banals, on retrouve ballonnements, diarrhées, constipation, prurit anal, sensation d'être vite rassasié...

3 - Troubles uro-génitaux

Infections et inflammations uro-génitales prennent la caractéristique de récidiver de manière inopinée ou à un rythme régulier (ex : en prémenstruel).

4 - Allergies cutanées

Sous forme de macules rose-saumon ou rouge-brique, pouvant être plus ou moins infiltrées, peu prurigineuses, symétriques, localisées ou disséminées, sur les membres supérieurs, les fesses, les cuisses, les flans, le visage.

Elles apparaissent à l'occasion d'une poussée de lévurose qui n'est autre qu'une candidose cutanéomuqueuse ou digestive.

5- Arthralgies

Il s'agit de « rhumatisme fungique » à type d'arthrite.

6 - Douleurs musculaires

Le candida albicans est soupçonné d'être un des facteurs de la fibromyalgie.

7 - Prise de poids

Le patient entre dans le « cercle vicieux de la candidose » : le candida se nourrit de sucre, le consomme à outrance et en prive son hôte. Ce déséquilibre glycémique obligera le patient aux grignotages et boulimie sucrée pour rétablir sa glycémie, mais augmentera en même temps sa prise calorique journalière.

On rajoute à cela une rétention d'eau plus importante.

Le microbiote intestinal

Le candida est physiologiquement présent dans l'intestin.

Sa prolifération à la faveur des conditions déclinées plus haut est responsable à la fois des candidoses digestives et génitales ; le rétablissement du bon équilibre de la flore intestinale est donc indispensable à la guérison des mycoses tant digestives que gynécologiques.

Le recours aux probiotiques est la règle avec l'aide de produits tels que le psyllium blond qui permet la régulation des selles et assure un « nettoyage » de l'intestin, d'autant plus pertinent que le patient est porteur de pathologies telles qu'une diverticulose, véritable foyer infectieux en puissance, nécessitant une antibiothérapie de prévention (mise en place souvent une semaine par mois), qui évite certes la surinfection intestinale par poussée de diverticulite, mais qui a aussi les effets néfastes sur l'équilibre de la flore intestinale.

Il est également impératif d'éliminer les sucres raffinés et limiter les féculents.

Les mycoses vaginales

La flore vaginale est composée de 95% de **bacille de Doderlein**, bactérie saprophyte qui assure l'acidification du milieu à action bactériostatique (pH entre 4 et 4,5) ; elle empêche ainsi la prolifération des germes pathogènes, mais pas celle du candida qui se développe en milieu acide !

Le **candida albicans** représente 80% des cas de mycoses (12% pour le candida glabrata, plus rarement le candida tropicalis ou krusei).

Monilia albicans 8DH ou 9CH

La prescription de **Candida** ou **Monilia albicans en basse dilution** permet de stimuler les défenses immunitaires contre l'agent causal.

Ainsi 1 ampoule ou 20 gouttes par jour améliorent la réponse à l'agression pathogène.

Les **dilutions plus hautes** ont une action selon la règle du simillimum, pouvant être prescrites en doses les dimanches ou au cours d'un traitement séquentiel sur le cycle menstruel lorsque les pathologies surviennent autour des règles.

Cas clinique

Mme D. est une patiente régulière que je vois tous les 6 mois pour régulation de son cycle menstruel avec un traitement séquentiel qui diminue considérablement ses migraines cataméniales.

Traitement habituel :

- J1 : **Tuberculinum 15CH** : 1 dose
- J7 : **Folliculinum 9CH** : 1 dose
- J14 : **Sepia 30CH** : 1 dose
- J21 : **Folliculinum 9CH** : 1 dose

Mais cette fois-ci elle présente en plus des mycoses récidivantes depuis 6 mois, souvent 1 cycle sur 2, survenant 2 jours avant les règles.

Elle signale aussi des perturbations digestives peu importantes, dont elle ne se plaignait pas auparavant, à type de coliques et ballonnements. L'ensemble laisse soupçonner un déséquilibre de la flore intestinale qui pourrait bien être à l'origine des mycoses.

Je propose donc d'ajouter : Candida albicans 8DH : 1 ampoule le matin pour la stimulation immunitaire.

Traitement séquentiel :

- J1 : **Thuya 15CH** : 1 dose
- J7 : **Folliculinum 15CH** : 1 dose
- J14 : **Sepia 30CH** : 1 dose
- J15 : **Histamine 9CH** : 1 dose
- J20 : **Candida albicans 9CH** : 1 dose
- J21 : **Folliculinum 15CH** : 1 dose

Thuya vise à lutter contre une sycose qui pourrait expliquer une diminution des défenses immunitaires associée à l'aggravation de la ptose des tissus.

Folliculinum mis en plus haute dilution permet une action frénatrice au niveau œstrogénique et limiter le terrain d'hyperœstrogénie qui favorise les mycoses.

Candida albicans 9CH associée aux ampoules quotidiennes permet d'éviter les mycoses cataméniales.

Histaminum 9CH améliore la symptomatologie dite « allergique » du candida.

CONCLUSION

Candida ou **Monilia albicans**, un médicament qui mérite d'être mieux connu et plus utilisé dans tous les cas dès lors qu'une affection mycosique ou allergique est suspectée. L'amélioration spectaculaire de la réponse immunitaire par ce traitement doit nous motiver pour sa prescription dans de nombreux cas qui pourraient nous échapper.