Centre National de Référence Mycoses et Antifongiques
INSTITUT PASTEUR
Dr. Françoise Dromer (directeur), **Pr. Olivier Lortholary** (adjoint)
Pr. JC Gantier, Pr. S. Bretagne , Dr. E Dannaoui (collaborateurs)
25, rue du Dr. Roux, 75724 PARIS Cedex 15
Téléphone 01 45 68 83 54 ; Télécopie : 01 45 68 84 20 ; email : cnrma@pasteur.fr

SURVEILLANCE DES MYCOSES EXOTIQUES 2008

SERVICE (libellé):
Clinicien/mycologue :
Hôpital :
VILLE :
Téléphone/télécopie/e-mail :

PATIENT
NOM
PRENOM
Sexe : ☐ **M** ☐ **F**
Date de naissance : / /

DIAGNOSTIC DE L'INFECTION **Date du diagnostic : …… /……/……**

Diagnostic établi par :	☐ Isolement d'une souche ☐ Histologie /examen direct ☐ Sérologie ☐ PCR ☐ Galactomannane (index = ……..)	☐ Blastomycose ☐ Chromomycose ☐ Coccidioidomycose ☐ Histoplasmose *H. capsulatum* ☐ Histoplasmose *H. duboisii*	☐ Lobomycose ☐ Mycétome ☐ Paracoccidioidomycose ☐ Pénicilliose *marneffei* ☐ Sporotrichose
Ancienneté des symptômes avant le diagnosti (en semaines) :		**Genre et espèce identifiés** : …… ……	
Rechute : ☐OUI ☐NON **Date du précédent épisode :** ……..	**Souche envoyée** ☐OUI ☐NON	**Sérum envoyé** ☐OUI ☐NON	

ZONE D'ENDEMIE FREQUENTEE

Continent *(cocher plusieurs cases si nécessaire)* ☐ Afrique ☐ Amériques/Antilles ☐ Asie ☐ Océanie ☐ Aucun voyage connu	**Type de séjour** ☐ Résidence (>3 mois) ☐ Voyage	**Date de retour du dernier séjour** ☐ < 1 mois ☐ 1 mois – 1 an ☐ 1 – 10 ans ☐ > 10 ans ☐ Information non disponib
Précisions éventuelles :		

TERRAIN SOUS-JACENT

Sérologie VIH ☐positive ☐négative ☐ non connue/ non faite	**CD4/mm3** : ……..	**% CD4** :……
SI LA SEROLOGIE VIH EST POSITIVE **Stade de l'infection VIH** ☐ Découverte de l'infection VIH ☐ Infection VIH connue ☐ Stade SIDA connu ☐ information non disponible	**Traitements anti-rétroviraux** ☐ < 3 molécules ☐ ≥ 3 molécules ☐ pas de traitement ☐ information non disponible	
SI LA SEROLOGIE VIH EST NEGATIVE OU NON CONNUE ☐ transplantation d'organes ☐ cancer ☐ hémopathie ☐ Infection HTLV1 ☐Autre facteurs ☐ Aucun facteur favorisant connu		
CIRCONSTANCES PARTICULIERES ☐ Cas groupés ☐ Effraction cutanée ☐ Piqûre/souillure par végétal ☐ Visites de sites potentiellement contaminés ☐ Contact avec chauve-souris		
Précisions éventuelles :		

Ne pas oublier la suite du questionnaire page 2 ……

Droit d'accès et de rectification auprès du CNRMA (loi du 6 janvier 1978)

MYCOSES EXOTIQUES (page 2)

LOCALISATIONS

Clinique	Détails	Culture mycologique	Examen direct/histologie
Fièvre	☐OUI ☐NON	Hémoculture/moelle ☐POS ☐NEG ☐NF	Moelle / couche leucocytaire ☐POS ☐NEG ☐NF
Thoracique	☐ pnp interstitielle ☐ alvéol. ☐ cavité ☐ adénopathies	☐POS ☐NEG ☐NF	☐POS ☐NEG ☐NF
Système nerveux central	☐ Déficit moteur ☐ Tr. de conscience ☐ Méningite	☐POS ☐NEG ☐NF	☐POS ☐NEG ☐NF
Peau / muqueuse	☐ Ulcérations muqueuses / ORL ☐ papules ☐ ulcér. cutanées ☐ autres ……	☐POS ☐NEG ☐NF	☐POS ☐NEG ☐NF
Digestif	☐OUI ☐NON ……..	☐POS ☐NEG ☐NF	☐POS ☐NEG ☐NF
Articulation /os	☐OUI ☐NON ……..	☐POS ☐NEG ☐NF	☐POS ☐NEG ☐NF
Autres	☐OUI ☐NON ……	☐POS ☐NEG ☐NF	☐POS ☐NEG ☐NF
Nombre total de sites infectés *(reflet de la dissémination)*	…….		

TRAITEMENT ANTIFONGIQUE INITIAL (prescrit pour une durée > 48 h)

☐ Amphotéricine B (AMB) déoxycholate
☐ Dérivé lipidique d'AMB
☐ 5 fluorocytosine
☐ Caspofungine
☐ Autre ……
☐ Pas de traitement
☐ Itraconazole
☐ Fluconazole
☐ Voriconazole

DEVENIR 3 mois APRES LE DIAGNOSTIC

☐Vivant ☐Décédé ☐ Perdu de vue ☐ Information non disponible

COMMENTAIRES EVENTUELS

Droit d'accès et de rectification auprès du CNRMA (loi du 6 janvier 1978)