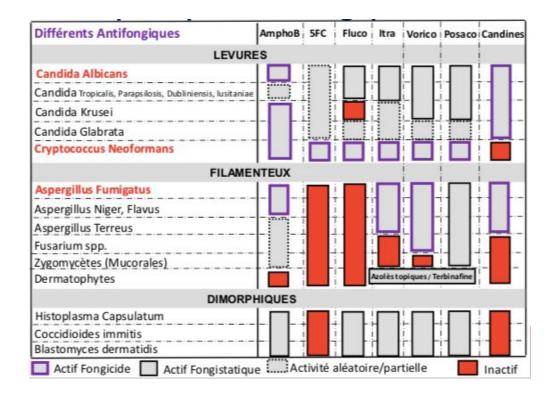
TROIS GRANDES FAMILLES DE CHAMPIGNONS						
Levures : unicellulaire	Filamenteux : pluricellulaire	Dimornhique				
<ul><li>Candida</li><li>Cryptococcus</li><li>Malassezia</li></ul>	<ul><li>Aspergillus</li><li>Dermatophytes</li><li>Fusarium</li></ul>	<ul><li>Histoplasma</li><li>Coccidioides</li><li>Blastomyces</li></ul>	<ul> <li>Pneumocystose</li> </ul>			

MÉCANISME D'ACTION				
Cible	Antifongique			
Réplication ADN Transcription ARNm anormaux	Pyrimidines fluorées : Flucytosine			
Paroi fongique	Echinocandines			
Membrane cytoplasmique	Polyènes			
Inhibition synthèse Ergostérol	Azolés Allylamines			



## **PHARMACOLOGIE**

ANTIFONGIQUE	SPECTRE		PK	PD	EI	IM
7 till prioterielle B	Large TTT topique des candidoses buccales &	A	Très faible BD PO, IV		Très mal tolérée  ■ Lors perfusion : fièvre,	Entre molécules allongeant QT ou hypoK  • Ampho B + antiémétique/quinolones/macrolides
	génitales TTT parentéral infections systémiques à	D	Bonne dans liquide & tissus Mauvaise dans	FONGICIDE / C- DÉPENDANTE	spasmes, veinites, céphalées, vomissement Surtout si administration	Ampho B + diurétiques hypoK ou corticoïdes
	Candida, Cryptococcose, Mucormycose, Neutropénie fébrile,	œil et LCR		Effet post- antifungique	rapide => perfusion lente  HypoK, hypomagnésémie  Perturbations bilan hépatique	Entre molécules <b>néphrotoxiques</b> • Ampho B/aminosides/tacrolimus ou
	Aspergillose, Dimorphiques	, =		<b>RÉSISTANCE</b> Exceptionnelle	<ul> <li>Anémies : surtout si associé à Zidovudine</li> </ul>	cyclosporine Entre molécules <b>hématotoxiques</b>
		Peu connue			<ul> <li>IR : irréversible si dose cumulée &gt; 4-5g</li> </ul>	<ul> <li>Ampho + Zidovudine</li> <li>5-Flucytosine + Zidovudine</li> </ul>
TRIAZOLÈS SYSTÉMIQUES Fluconazole	<u>F</u> : Candida A + Cryptocoque + DImorphique	A	Bonne BD, variable		Bien tolérée  • Effets gastro-intestinaux	
Itraconazole Voriconazole	<u>I</u> : <b>F</b> + Aspergillus		Fluco/Posaco > Vorico > Itra	FONGISTATIQUE	<ul><li>bénins</li><li>Allergie &amp; toxidermie</li><li>Toxicité hépatique</li></ul>	Inhibiteurs et substrats CYP450/3A4
Posaconazole	<u>V</u> : F + I + Candida non A + Fusarium	D	Fluco/Vorico : EC & LCR	RÉSISTANCE	• Phototoxicité	(Itra, Vorico, Posaco)
	P:F+I+V+ Zygomycètes Infections systémiques TTT topiques		Itra/Posaco : tissulaire, os	Augmentation production cible Modification cible	<ul> <li>Voriconazole</li> <li>Toxicité oculaire / troubles</li> <li>visuels</li> </ul>	Inhibiteurs CYP450/2C9 ( <b>Fluco</b> )
		M/E Hépatobiliaire	Production pompes efflux	<ul> <li>Toxicité neurologique / confusions</li> </ul>	CI : grossesse + associations médicamenteuses	
			sauf fluco		Itraconazole  Toxicité cardiaque	

ANTIFONGIQUE	SPECTRE	РК		PD	EI
ECHINOCANDINES Caspofongine Micafongine	Candida spp. Aspergillus spp. TTT parentéral infections	<b>D</b> Bonn	Très mauvaise < 5% PO / IV	FONGICIDE SUR CANDIDA FONGISTATIQUE SUR ASPERGILLUS  RÉSISTANCE Mutation cible B-(1,3) D- glucane synthase	Très bien tolérée  Effets gastro-intestinaux bénins Thrombophlébite Toxicité hépatique
Anidulafongine	systémiques à Candida & Aspergillus TTT probabiliste des neutropénies fébriles		Bonne dans tissus Mauvaise dans œil et LCR		
		M/E	Hépato-biliaire		
5-FLUCYTOSINE	Etroit En association à l'Ampho B	Α	Très bonne BD	FONGISTATIQUE	
	ou au Fluconazole dans la cryptococcose	D	Bonne dans LCR, os, bile	RÉSISTANCE Rapide +++ / Jamais en monothérapie Mutation cible	<ul> <li>Effets gastro-intestinaux bénins</li> <li>Hématologique</li> <li>Toxicité hépatique</li> </ul>
		M/E	Rénale inchangée		
ALLYLAMINES Terbinafine	Onychomycoses Candidoses cutanées	Α	Bonne BD 70%		
		D	Lipophile & kératinophile	FONGICIDE	<ul> <li>Effets gastro-intestinaux bénins</li> <li>Toxicité hépatique</li> </ul>
		M/E	70% rénale sous forme métabolisés		<ul> <li>Allergie &amp; toxidermie</li> <li>Trouble du goût</li> </ul>

INTERACTIONS MÉDICAMENTEUSES					
Pharmacocinétiques	Absorption	<ul> <li>Biodisponibilité variable (acidité, nourriture)</li> <li>Influence de l'alimentation sur la concentration</li> <li>Fluconazole ⇔</li> <li>Itraconazole gélule ↑ - intérêt pH acide</li> <li>Itraconazole solution ↓</li> <li>Voriconazole ↓</li> <li>Posaconazole ↑</li> </ul>			
	Métabolisme	<ul> <li>Inhibiteurs CYP</li> </ul>			
	Entre antifongiques	Antagonisme  Entre 2 antifongiques agissant sur la même cible  • Polyènes + Triazolés	Synergie  Entre 2 antifongiques pour obtenir la meilleure efficacité fongicide  • Polyènes + flucytosine  • Triazolés + flucytosine		
Pharmacodynamiques	Avec azolés (inhibiteurs CYP3A4)	<ul> <li>Ergotamine, alcaloïde VC de l'ergot de seigle</li> <li>Immunosuppresseurs : néphrotoxicité</li> <li>Statines : rhabdomyolyse</li> <li>Médicaments à risque de torsades de pointes : pimozide, halofantrine, luméfantrine</li> <li>Dépresseurs respiratoires : alfentanil, sulfentanil, oxycodo midazolam</li> <li>Chimio : brotezomib, docetaxel, ITK</li> <li>Apixaban, rivaroxaban : risque de saignement</li> <li>Colchicine</li> <li>Dompéridone</li> </ul>			