



Fiche d'information pour les patients : mycobactériose à *Mycobacterium Marinum*

Qu'est-ce que *Mycobacterium marinum* ?

Mycobacterium marinum est une bactérie environnementale présente dans l'eau douce et salée, particulièrement dans les aquariums, piscines et plans d'eau naturels. Elle est responsable d'infections cutanées appelées **mycobactérioses atypiques**. Il ne s'agit pas de mycoses (champignon) comme son nom le laisse supposer, mais bien d'une infection bactérienne. Cette infection est également appelée « granulome des piscines » ou « maladie des aquariums ».

Comment se fait la contamination ?

Le réservoir (lieu de vie) de la bactérie est constitué des zones aquatiques (eaux douces et salées), et cette dernière est hébergée par les poissons, crustacés, mais aussi dauphins, tortues etc.

La bactérie pénètre dans la peau à travers **une coupure, une égratignure ou une blessure** après un contact avec de l'eau contaminée. L'infection peut aussi survenir suite à une morsure ou piqûre (arête) à partir d'un milieu aqueux contaminé (aquarium, mare, piscine).

Les personnes à risque sont :

- Les aquariophiles (nettoyage d'aquarium)
- Les nageurs et plongeurs
- Les pêcheurs et travailleurs en milieu aquatique
- Les personnes immunodéprimés ou consommatrices de drogues injectables.

Quels sont les symptômes ?

- Lésion cutanée sous forme de **papule rouge ou violacée** apparaissant **2 à 4 semaines** après l'exposition.
- Atteinte d'une extrémité (main, pied, coude, genou) : membres supérieurs dans plus de 90% des cas.
- Progression en **nodules ou ulcérations**.
- Lésions solitaires la plupart du temps, dispersion **en chapelet** le long des vaisseaux lymphatiques.
- Extension profonde également possible avec abcès profond, infection articulaire, tendineuse etc. (rarement).

Diagnostic

Le diagnostic repose sur :

- L'examen clinique des lésions.
- Un prélèvement cutané (biopsie ou aspiration) avec mise en culture spécifique pour mycobactéries.
- Une éventuelle PCR mycobactérie (si cultures négatives)
- Une éventuelle biopsie cutanée pour examen histologique et colorations spécifiques.
- Des radiographies en cas d'atteinte profonde ou à la recherche d'un corps étranger.

Traitement



- **Antibiotiques** : Le traitement repose sur une antibiothérapie prolongée (souvent **2 à 3 mois**, parfois plus en cas d'atteinte profonde). Les molécules les plus utilisées sont :
 - Clarithromycine
 - Doxycycline
 - Clarithromycine ± Ethambutol dans les formes sévères
- **Soins locaux** :
 - Désinfection et surveillance des lésions.
 - Éviter les expositions prolongées à l'eau.
- **Traitement chirurgical** : Parfois nécessaire en cas de lésion résistante ou abcès profond. A discuter en cas de forme très limitée avec nodule unique.
- **Prise en charge de l'aquarium** et des poissons /crustacé le cas échéant, pour éviter les recontaminations.

Evolution

Guérison spontanée dans les formes mineures (possible en l'absence d'immunodépression), mais longue (jusqu'à plusieurs années).

Prévention

Porter des **gants de protection** lors de la manipulation d'aquariums ou d'eau potentiellement contaminée.
Désinfecter immédiatement toute plaie après contact avec de l'eau.
Éviter de nager dans des eaux suspectes en présence de plaies ouvertes.

Pronostic

Le traitement est **efficace dans la majorité des cas**, mais peut être long. Il est important de bien suivre le protocole antibiotique pour éviter les complications.