

# **MODALITES DE LA TRANSMISSION DE LA LEISHMANIOSE A L'ENFANT**

*P. MINODIER, P. BLANC, G. NOEL,*

*N. GALON, J.M. GARNIER*

*CHU NORD - MARSEILLE*



# DES LEISHMANIES...



**William Boog Leishman**  
**1865-1926**

**Promastigotes**



**Amastigotes**



# AUX LEISHMANIOSES...

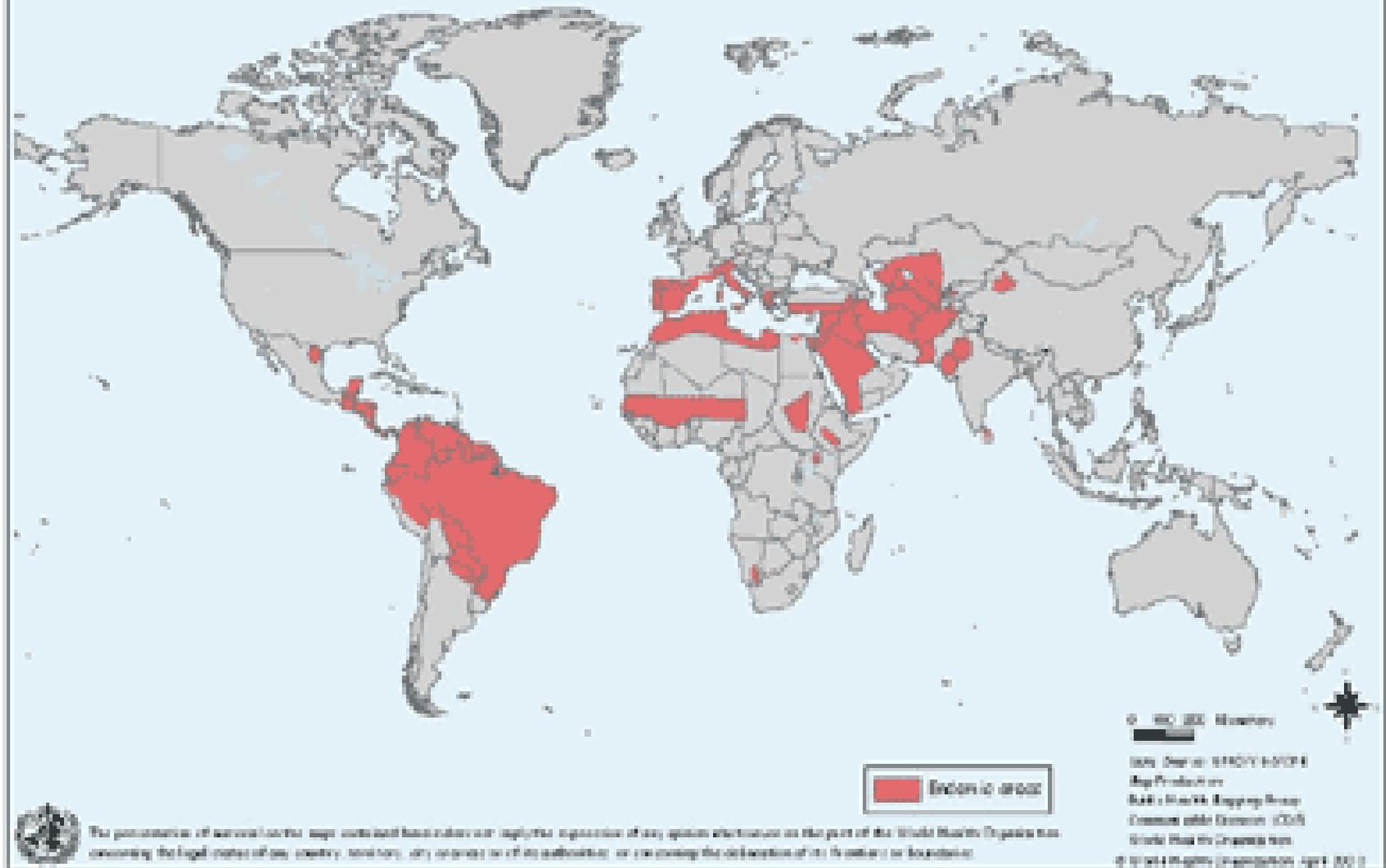


**Leishmaniose viscérale**

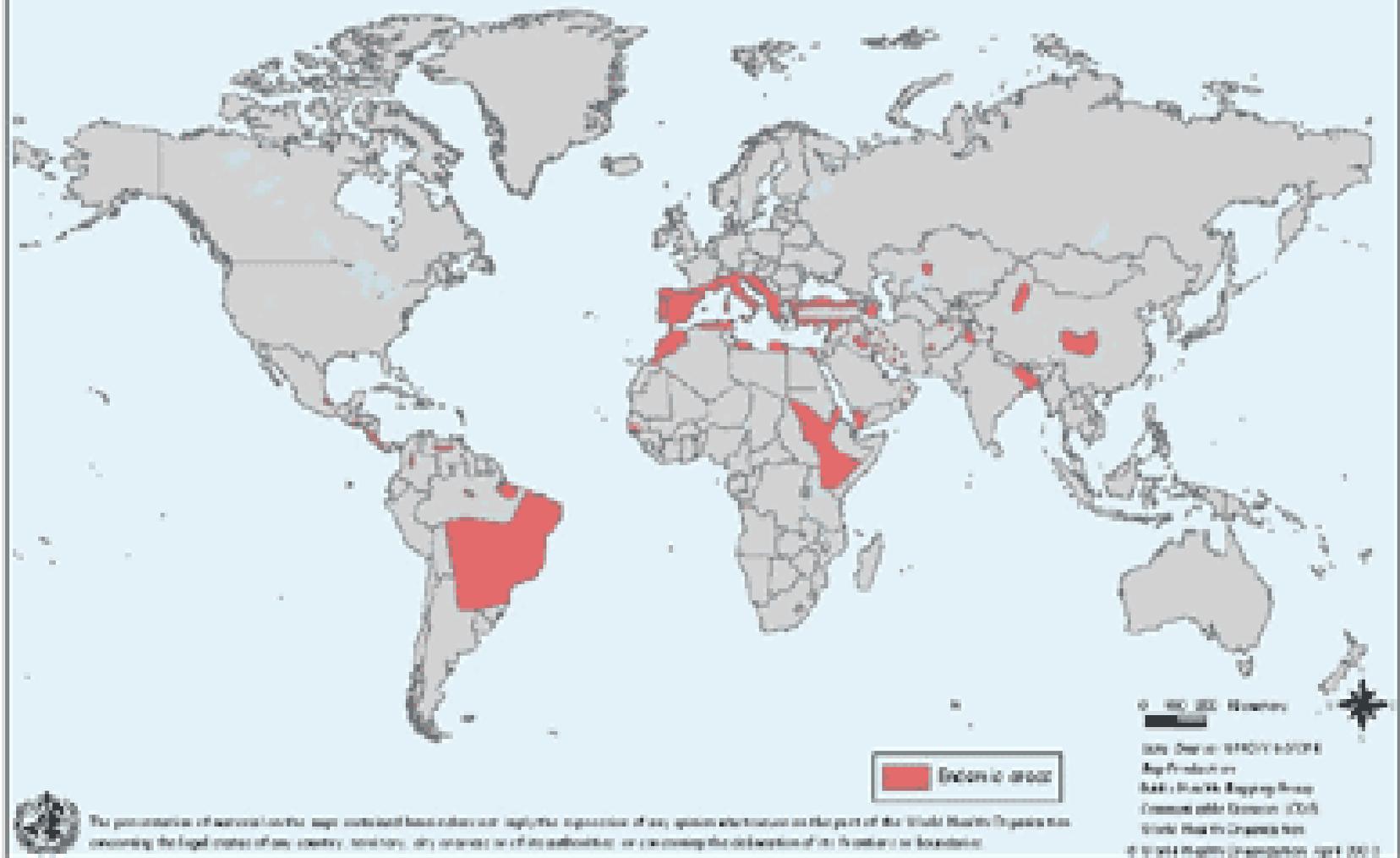


**Leishmanioses cutanées**

## Distribution of Old World and New World Cutaneous Leishmaniasis



## Distribution of Old World and New World Visceral Leishmaniasis





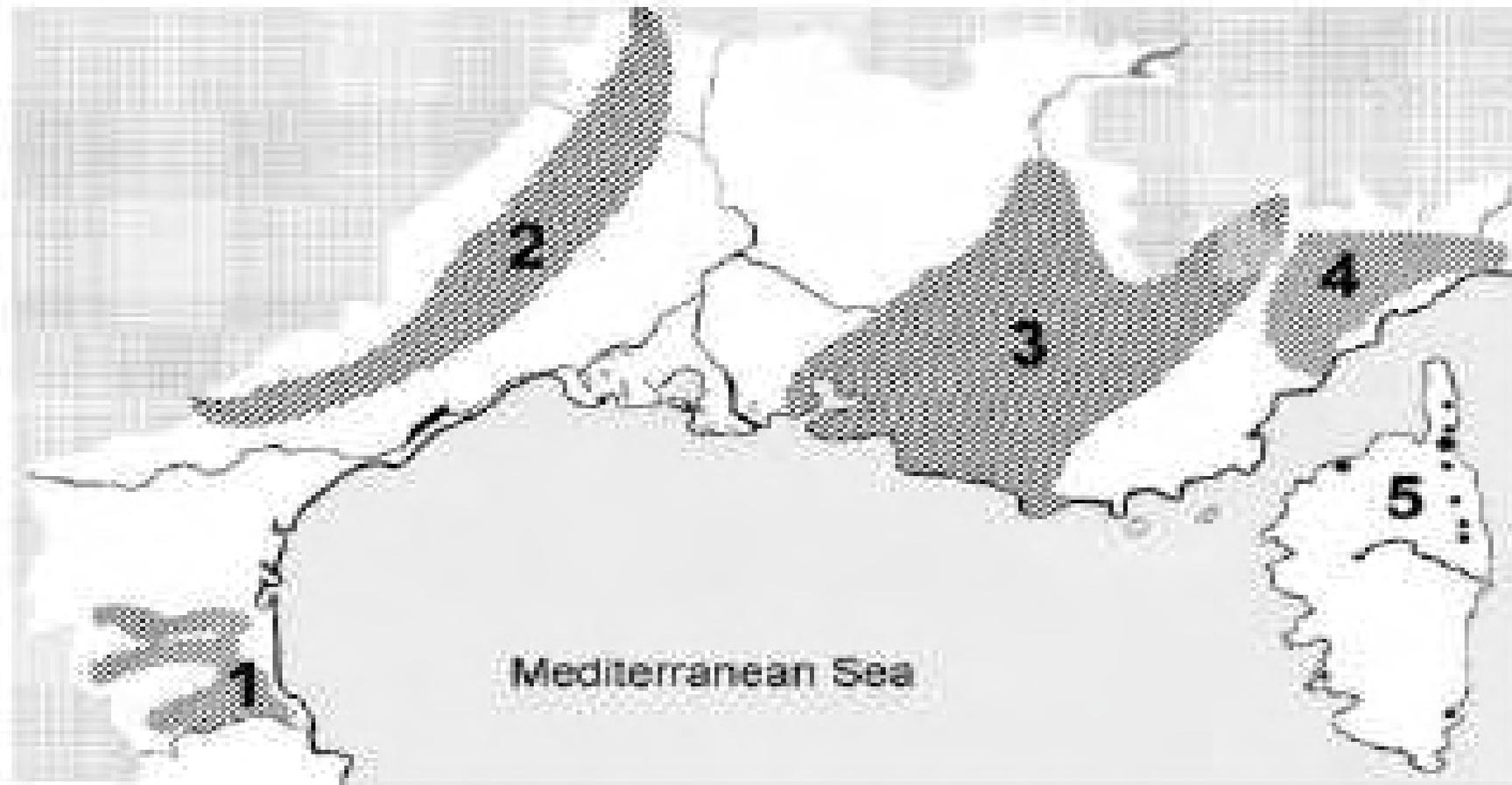


FIG. 1. Geographical locations of the leishmaniasis foci of southern France. 1, Pyrénées-Orientales; 2, Cévennes; 3, Provence; 4, Côte d'Azur; 5, Corsica. The Mediterranean climate extension is in white. For Corsica, the localities of origin of the strains are shown as dots, due to the small sample size.

# EPIDEMIOLOGIE EN FRANCE

- **Typage isoenzymatique des souches isolées :**

**712 souches isolées de 1981 à 2002 au CNRL**

**MON-1 : 88 %**

**MON-29, MON-33, MON-11, MON-234, MON-108, MON-34**

*J Clin Microbiol 2004 ; 42 : 4077-82*

- **Incidence chez les sujets séropositifs pour le VIH :**

**1996-1998 : 50 % des LV observées chez sidéens**

**Avant HAART, incidence 11,6 / 10 000 personnes-années**

**Après HAART, incidence 6,3 / 10 000 personnes-années**

*WHO/LEISH/2000.42*

*J Infect Dis 2002 ; 186 : 1366-70*

# LV DE L'ENFANT EN FRANCE

- **1923-1949 : 10 cas / an dans la seule région Marseillaise**
  
- **Janvier 1996 – Mars 2003 : 36 cas en PACA – Corse**
  - Incidence globale de 0,61 cas / 100 000 enfants < 15 ans / an**
  - Alpes Maritimes : 2,7 / 100 000 / an ; zone semi-rurale (Vence, Contes)**
  - Bouches du Rhône : 0,6 / 100 000 / an ; zone urbaine (Marseille)**

*Arch Pédiatr sous presse*

# INFECTION ASYMPTOMATIQUE

- **Séroprévalence en France ?**

  - 565 donneurs de sang de Côte d'Azur (1996-97)**

  - Sérologie western blot**

  - 13 % des donneurs positifs**

  - Village de Castagniers (06), 24 % chiens positifs (1993)**

  - 32 % sujets testés par IDR à leishmanine sont positifs**

  - 38 % sujets testés par western blot sont positifs**

- **Séroprévalence dans le Bassin Méditerranéen ?**

  - Province de Castilla-Léon en Espagne (4825 sujets)**

  - 4,9 % positifs (4 % chez 14-20 ans, 7,2 % chez > 70 ans)**

  - 6 % en zone rurale, 3,4 % en zone urbaine**

# LE CYCLE DES LEISHMANIES



# LE RESERVOIR CANIN



## ■ Alpes Maritimes 1993 : 2000 chiens

**12 % positifs**

**40 % asymptomatiques**

**Dépilations 24%, ganglions 19%, prurit 17%, ulcérations 10%, érythème 9%, signes oculaires 9%, onychogribose 6%**

**Boxers, Bergers allemands, Epagneuls**

**Altitude 100-500 m**

**Proportion > 25 % : Vence, Villefranche sur Mer, Tourrette-Levens**

*Prat Méd Chir Anim Comp 1995 ; 30 : 199-201*

# LE PHLEBOTOME VECTEUR

- **Deux espèces préférentielles :**

*Phlébotomus perniciosus* : zone méso et thermo-Méditerranéennes (chaudes et sèches), altitude basse

*Phlébotomus ariasi* : zone supra-Méditerranéenne (plus froide et humide), altitude plus élevée

*Ann Parasitol Hum Comp 1979 ; 54(4) : 401-7*

*Bull Soc Pathol Exot 1992 ; 85(5) : 385-7*

*Parasitol Res 2004 ; 94 : 416-20*

- **Quelques caractéristiques :**

La femelle, hématophage, pique l'été

Biotopes de reproduction tempérés et humides

Vol court, activité nocturne



# LEISHMANIOSE VISCERALE INFANTILE

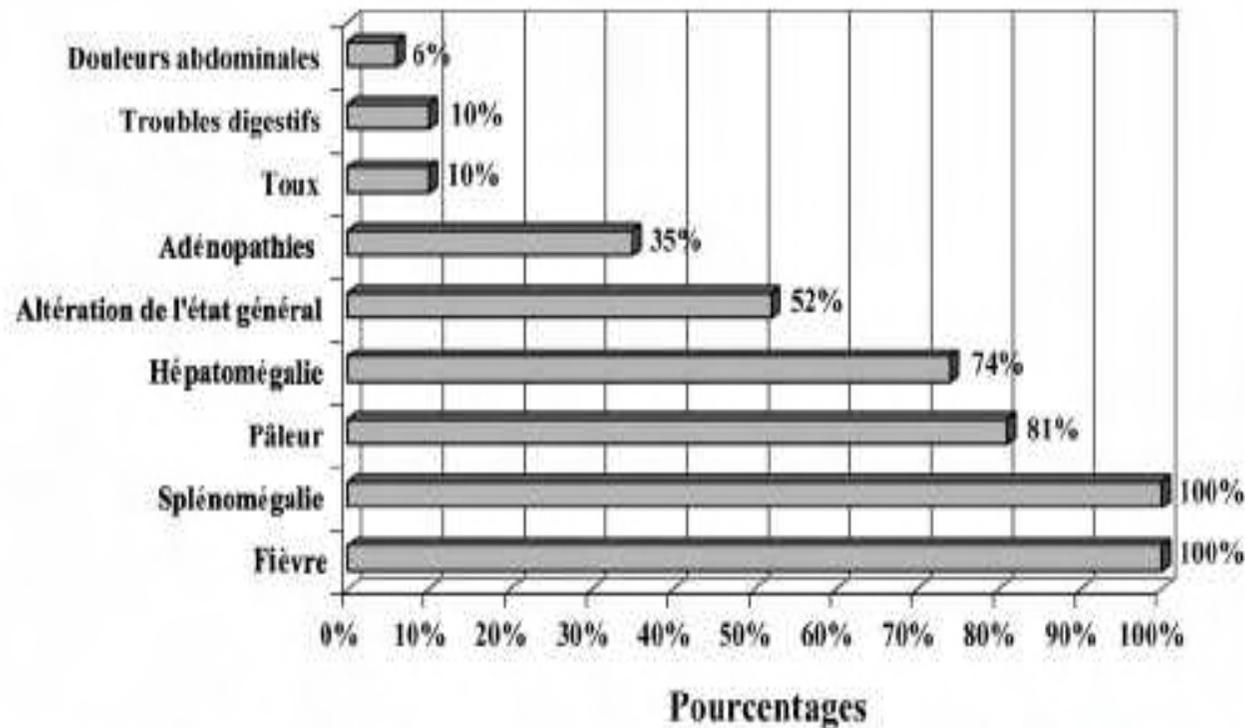


Fig. 2. Aspects cliniques des enfants immunocompétents atteints de leishmaniose viscérale et traités en première intention par l'amphotéricine B liposomale en région PACA.

*Arch Pédiatr 2005 sous presse*

*Pediat Infect Dis J 1998 ; 17 : 701-4*

# DIAGNOSTIC

- **Biologie :**

  - Anémie

  - Bi ou tricytopénie

- **Myélogramme :**

  - Retrouve des amastigotes en MO

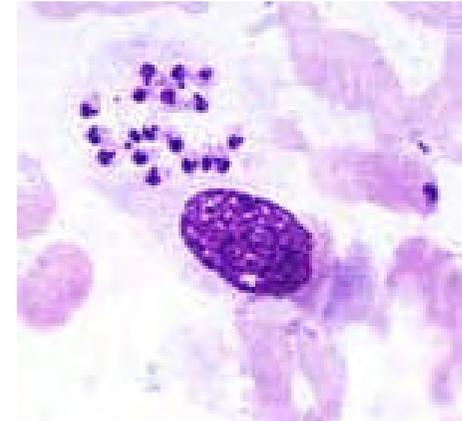
  - Possibilité d'amplification génomique par PCR

  - Isolement de la souche, typage +/- tests de sensibilité

- **Sérologie :**

  - IFI, ELISA, Western Blot

  - Fréquemment positive chez l'enfant



# TRAITEMENT

- **Sels d'antimoine (Glucantime, Pentostam)**

**20 mg Sb<sup>V</sup> / kg / j IM pdt 28 jours**

**Nombreux effets secondaires**

**Possibilité d'échecs par résistance primaire ou secondaire**

- **Amphotéricine B liposomale (AmBisome)**

**3-4 mg / kg / j IV de J1 à J5 et à J10**

**10 mg / kg / j IV pdt 2 jours ?**

**Bonne tolérance**

**Bonne efficacité**

*Fund Clin Pharmacol 2003 ; 17 : 183-8*

*Arch Pédiat 2005 sous presse*

# CONCLUSION

