

**Hyperéosinophilie
et
Parasitoses:
take home messages**

Hyperéosinophilie > 500/mm³

Valeur absolue et/ou % ?

Hémogramme normal

Leucocytes

4,00 – 10,00 giga/l

Poly neutro 60%

Lympho 30%

Poly éosino < 7%

Hémogramme normal

...Chez un adulte noir

Leucocytes

3,500 giga/l

Poly neutro 44%

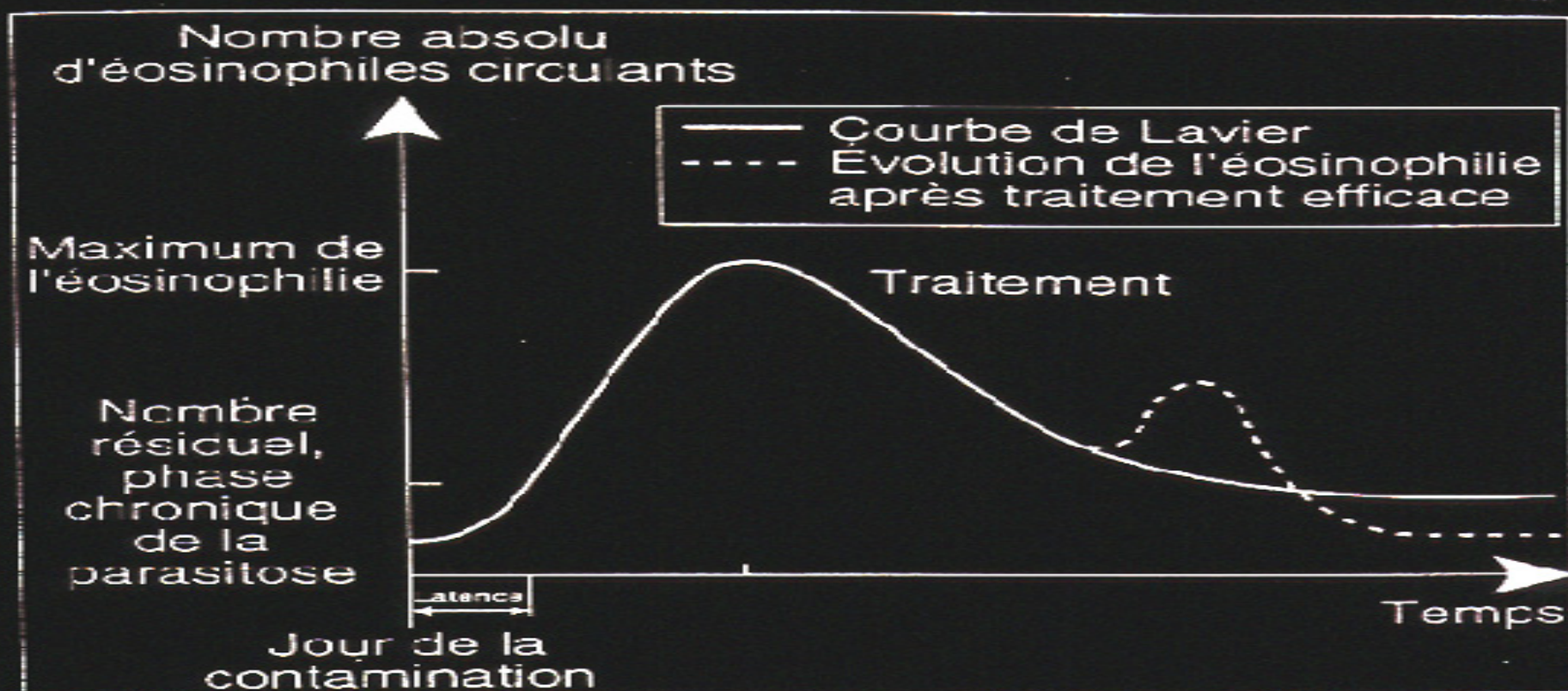
Lympho 52%

Etiologies d'une hyperéosinophilie

- Allergies
 - Atopie: rhinite saisonniere, asthme, dermatite A.
 - Intolérance medt, Pdts de contraste iodés,
 - Toxidermies, urticaire
- Connectivites: PAN, PR, Schulman, Wegener, Churg & Strauss, sarcoïdose
- Hemopathies, cancers, GE eosinophiles
- Parasitoses: helminthoses, gale
- Divers: RCH, Crohn, Whipple, Scarlatine, Splénectomie, Dialyse, Infarctus du myocarde

Hyperéosinophilie et parasitoses

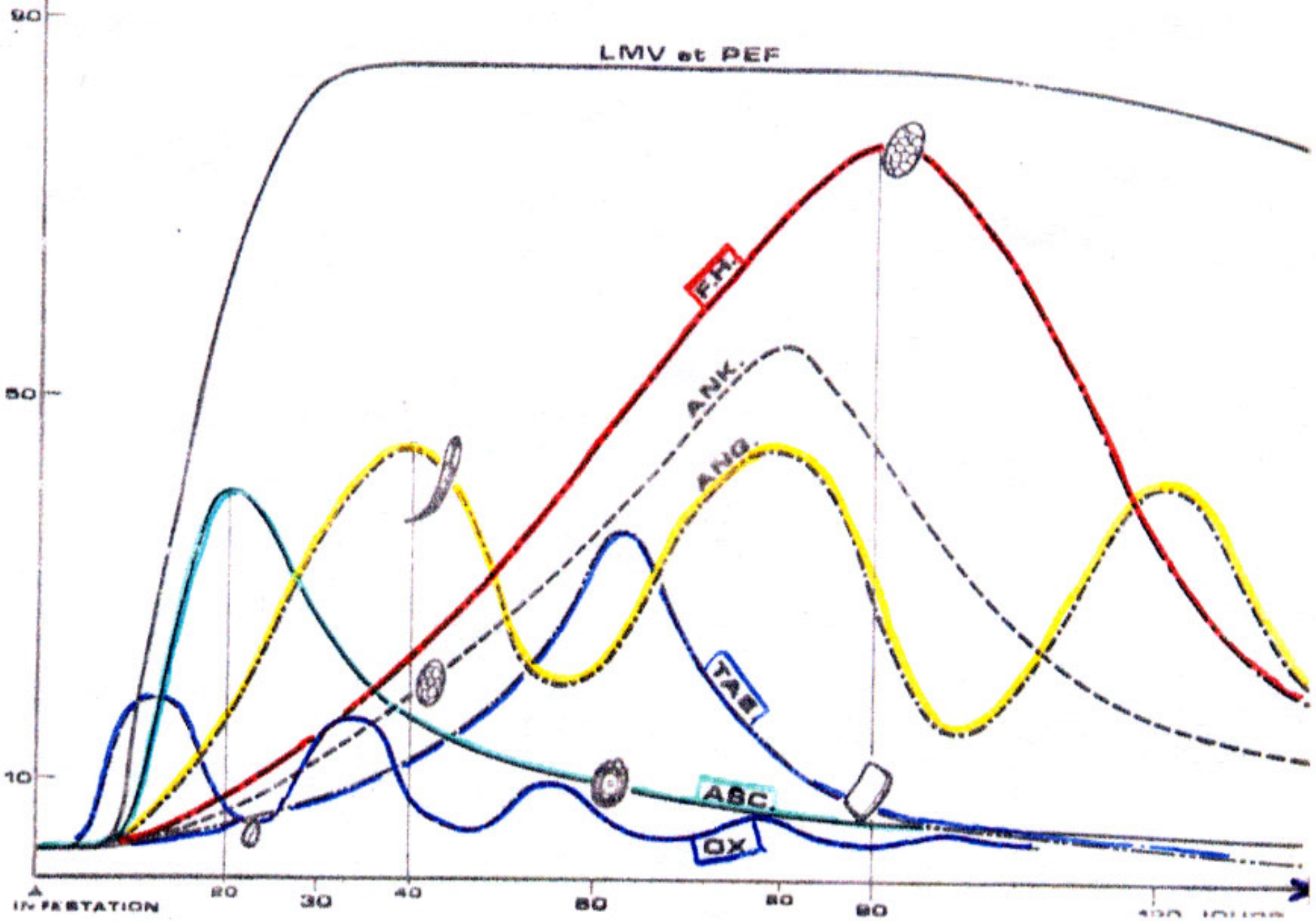
- Arthropodes: gale
- Protozoaires: *Isospora belli*
- Helminthes:
 - En impasse parasitaire (Sd de larva migrans viscérale po nématodes)
 - Adaptées à l'homme (courbe de Lavier)



Courbe d'évolution de l'éosinophilie sanguine au cours de parasitoses (courbe de Lavier)

EOSINOPHILIE

"COURBES DE LAVIER"



BILH

DOUVE

TRICHINE

Urticaire aiguë au cours des helminthoses (PE)

En phase invasive	En impasse parasitaire
<ul style="list-style-type: none">-distomatoses-Bilharzioses (schistosomoses)-trichinellose-ascaridose,-ankylostomose,-anguillulose	<ul style="list-style-type: none">-gnathostomoses-anisakidose-toxocarose
	<ul style="list-style-type: none">- hydatidose fissuraire

Hyperéosino-parasito-philie

- Cause principale : atopie
- Depuis combien de temps PE
- Exposition potentielle – interrogatoire
- Etiologies autochtones et exotiques
- ED de - en -; sérologies parasitaires : peu d'intérêt sauf séroconversion; PCR de + en +
- Tt bien évalué en phase chronique
- Cinétique de l'éosinophilie après Tt