

- Mr T consulte, âgé de 18 ans, arrivé depuis 3 semaines de Guinée, consulte à la Permanence d'Accès Soins Santé du CHU. Son premier contact avec un service de santé depuis qu'il est en France a eu lieu la veille au même endroit et un premier bilan biologique a été effectué :
- Leucocytes : 6,99 G/L, Neutrophiles : 3,01 G/L, éosinophiles : 1,4 G/L, Lymphocytes : 2,17 G/L Créatininémie : 119 $\mu\text{mol/L}$, ASAT : 23 UI/L, ALAT : 13 UI/L
- Sérologie VIH, C et syphilis négatives. Ag HbS positif, Ac anti-Hbc positifs (Ig M négatives), Ac anti-HbS négatifs

Il allègue des picotements oculaires. Hormis une conjonctivite, l'examen physique est normal.

1) Quels examens complémentaires envisagez-vous d'effectuer à l'issue de ce premier bilan ?

Coproculture

Goutte épaisse

Examens parasitologiques des selles

Radiographie du thorax

Echographie cardiaque

1) Quels examens complémentaires envisagez-vous d'effectuer à l'issue de ce premier bilan ?

Coproculture

Goutte épaisse

Examens parasitologiques des selles

Radiographie du thorax

Echographie cardiaque

R : c et d

2) Contre quelles infections faut-il s'assurer que le patient est immunisé soit naturellement soit par des vaccinations antérieures, quitte à le (re)vacciner s'il n'est pas immunisé ?

- a. Tétanos
- b. Hépatite A
- c. Tuberculose
- d. Méningite de sérogroupe C
- e. Rougeole

2) Contre quelles infections faut-il s'assurer que le patient est immunisé soit naturellement soit par des vaccinations antérieures, quitte à le (re)vacciner s'il n'est pas immunisé ?

- a. Tétanos
- b. Hépatite A
- c. Tuberculose
- d. Méningite de sérogroupe C
- e. Rougeole

R : a, b, d, e

3) Vous prenez en charge son hépatite B chronique. Sur quels éléments insistez-vous afin de lui expliquer la prise en charge qui l'attend et la prévention de la transmission de l'hépatite B à son entourage ?

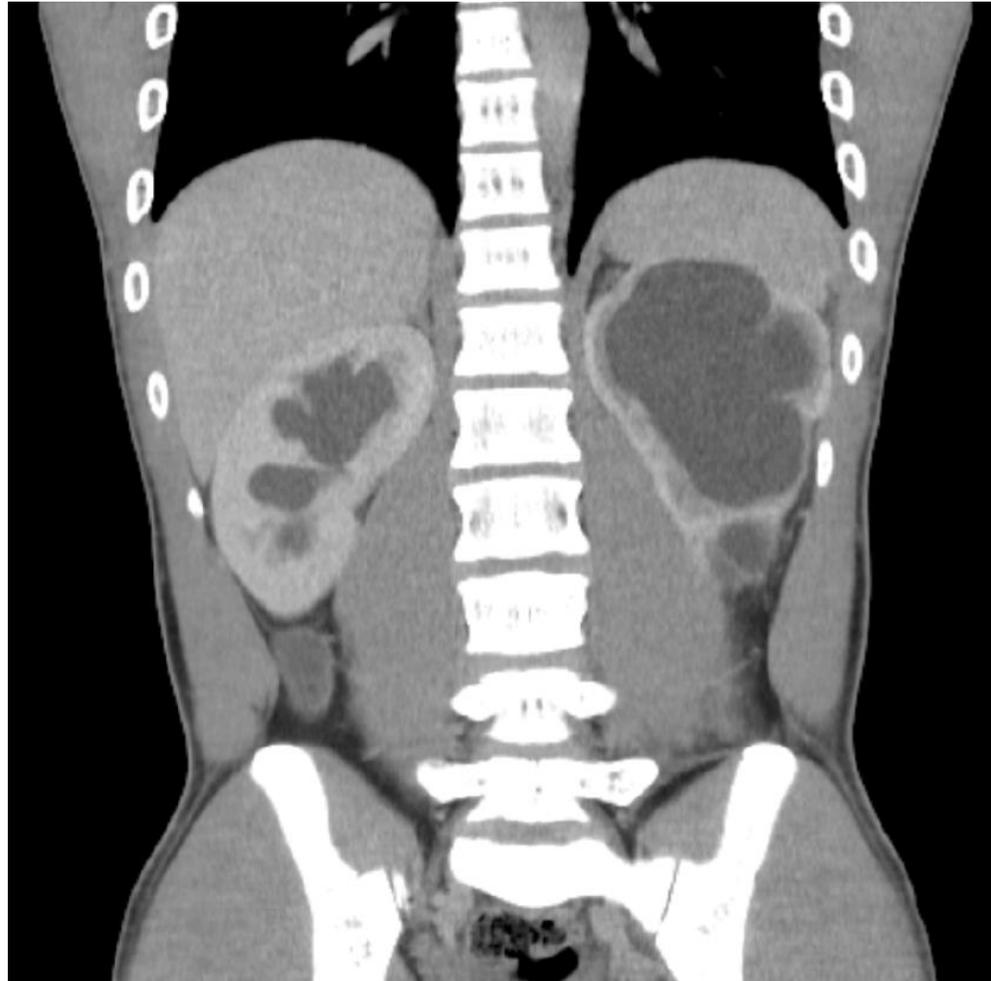
- a. Son infection justifie une surveillance au long cours
- b. Son infection peut se compliquer d'un cancer du foie
- c. Les complications les plus graves peuvent être prévenues
- d. L'abstinence alcoolique
- e. La protection des rapports sexuels est cruciale

3) Vous prenez en charge son hépatite B chronique. Sur quels éléments insistez-vous afin de lui expliquer la prise en charge qui l'attend et la prévention de la transmission de l'hépatite B à son entourage ?

- a. Son infection justifie une surveillance au long cours
- b. Son infection peut se compliquer d'un cancer du foie
- c. Les complications les plus graves peuvent être prévenues
- d. L'abstinence alcoolique
- e. La protection des rapports sexuels est cruciale

R : a, b, c, e

L'imagerie réalisée dans le cadre de la prise en charge de l'hépatite B (échographie montrant des anomalies, complétée par une tomодensitométrie) montre ceci :



4) Quelle est l'étiologie la plus probable ?

- a. Adénocarcinome rénal
- b. Filariose lymphatique
- c. Schistosomose à *Schistosoma hematobium*
- d. Strongyloïdose
- e. Tuberculose uro-génitale

4) Quelle est l'étiologie la plus probable ?

- a. Adénocarcinome rénal
- b. Filariose lymphatique
- c. Schistosomose à *Schistosoma hematobium*
- d. Strongyloïdose
- e. Tuberculose uro-génitale

R : c

5) Parmi les affirmations suivantes sur la manière d'explorer cette schistosomose, quelles sont celles qui sont exactes?

- a. Mise en évidence des œufs de *Schistosoma haematobium*
- b. La recherche du parasite dans les urines est sensibilisée par le prélèvement des urines après effort
- c. La mise en évidence du parasite par PCR spécifique dans les urines
- d. La mise en évidence du parasite par PCR spécifique dans le sang
- e. La mise en évidence du parasite par biopsie rectale

5) Parmi les affirmations suivantes sur la manière d'explorer cette schistosomose, quelles sont celles qui sont exactes?

- a. Mise en évidence des œufs de *Schistosoma haematobium*
- b. La recherche du parasite dans les urines est sensibilisée par le prélèvement des urines après effort
- c. La mise en évidence du parasite par PCR spécifique dans les urines
- d. La mise en évidence du parasite par PCR spécifique dans le sang
- e. La mise en évidence du parasite par biopsie rectale

R : a, b, c, e

Trois mois après le traitement de la schistosomose par praziquantel, les contrôles parasitologiques des urines sont négatifs, mais le contrôle des 6 mois montre de nouveau des œufs de schistosome

6) Que devez-vous en conclure ?

- a. Le patient s'est recontaminé auprès d'une autre personne infectée
- b. Il faut retraiter avec un autre traitement
- c. Il faut retraiter avec le même traitement
- d. Le parasite est devenu résistant au praziquantel
- e. La charge parasitaire initiale était importante

Trois mois après le traitement de la schistosomose par praziquantel, les contrôles parasitologiques des urines sont négatifs, mais le contrôle des 6 mois montre de nouveau des œufs de schistosome

6) Que devez-vous en conclure ?

- a. Le patient s'est recontaminé auprès d'une autre personne infectée
- b. Il faut retraiter avec un autre traitement
- c. Il faut retraiter avec le même traitement
- d. Le parasite est devenu résistant au praziquantel
- e. La charge parasitaire initiale était importante

R : c, e