

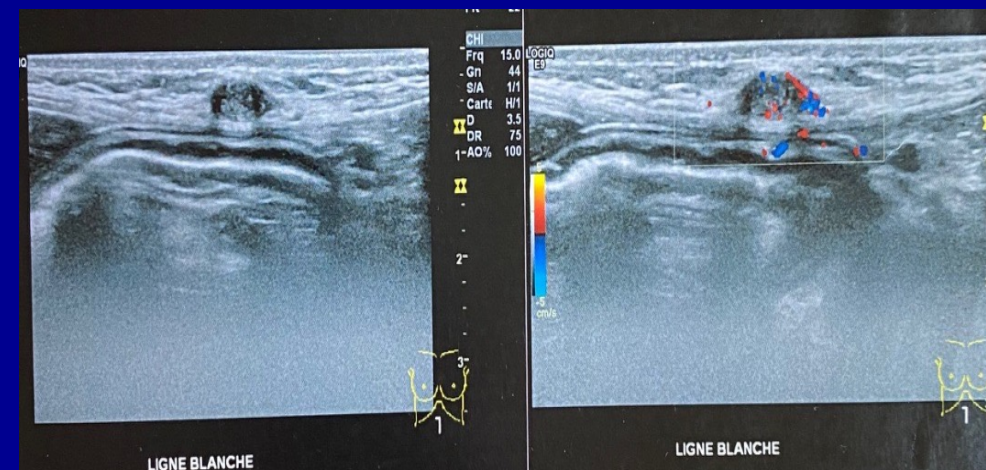
Estelle Perraud. Parasitologie-Mycologie Médicale. Poitiers

- Fillette de 9 ans née au Congo
- Arrivée en France à 8 ans
- Habitant Thouars (79)
- Nodule induré (centimétrique) douloureux sus-ombilical légèrement latéralisé à gauche



A l'échographie abdominale :

- Formation ovale hypo-échogène homogène 9x8 mm
- Sans solution de continuité aponévrotique
- Vascularisation relativement riche en regard de ce nodule



⇒ Nodule solide semblant ancien. Indication d'exérèse compte tenu de la symptomatologie douloureuse

**Devant un tel tableau, quels diagnostics
peut-on évoquer ?**

- 1. Lipome**
- 2. Mycobactériose**
- 3. Lèpre**
- 4. Pian**
- 5. Hernie de la ligne blanche**

1. Lipome

2. Mycobactériose

3. Lèpre

4. Pian

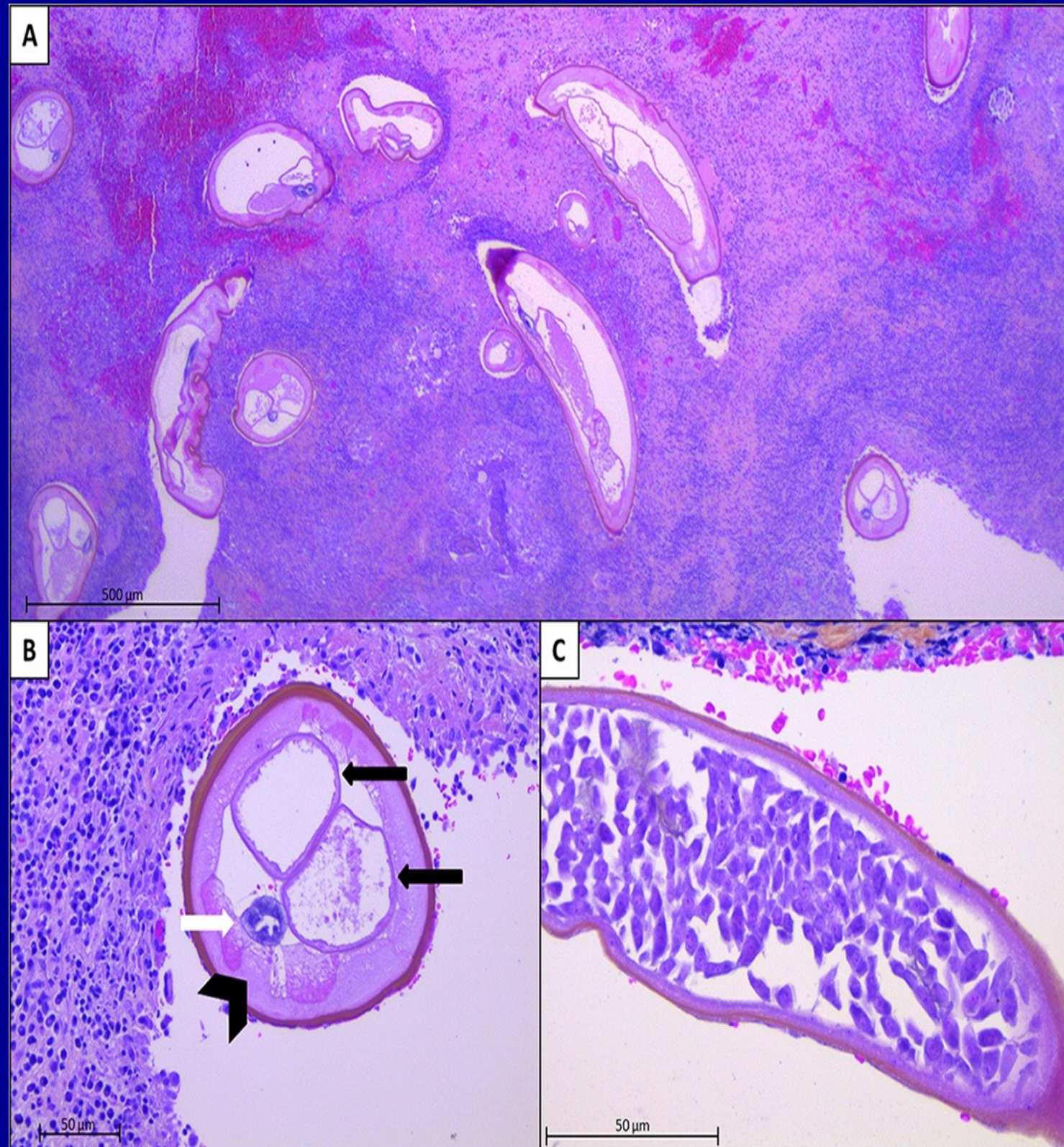
5. Hernie de la ligne blanche

Nodule coloré à l'HES :

A : Structures anormales et multiples (x25)

B: Elements multiloculaires entourés d'une cuticule (x200)

C : Nombreuses structures contenues dans les cavités (x400)



Devant les résultats d'histologie quel diagnostic évoquez-vous maintenant ?

- 1. Ulcère de Buruli**
- 2. Leishmaniose cutanée**
- 3. Dirofilariose**
- 4. Onchocercose**
- 5. Tungose**

1. Ulcère de Buruli

2. Leishmaniose cutanée

3. Dirofilariose

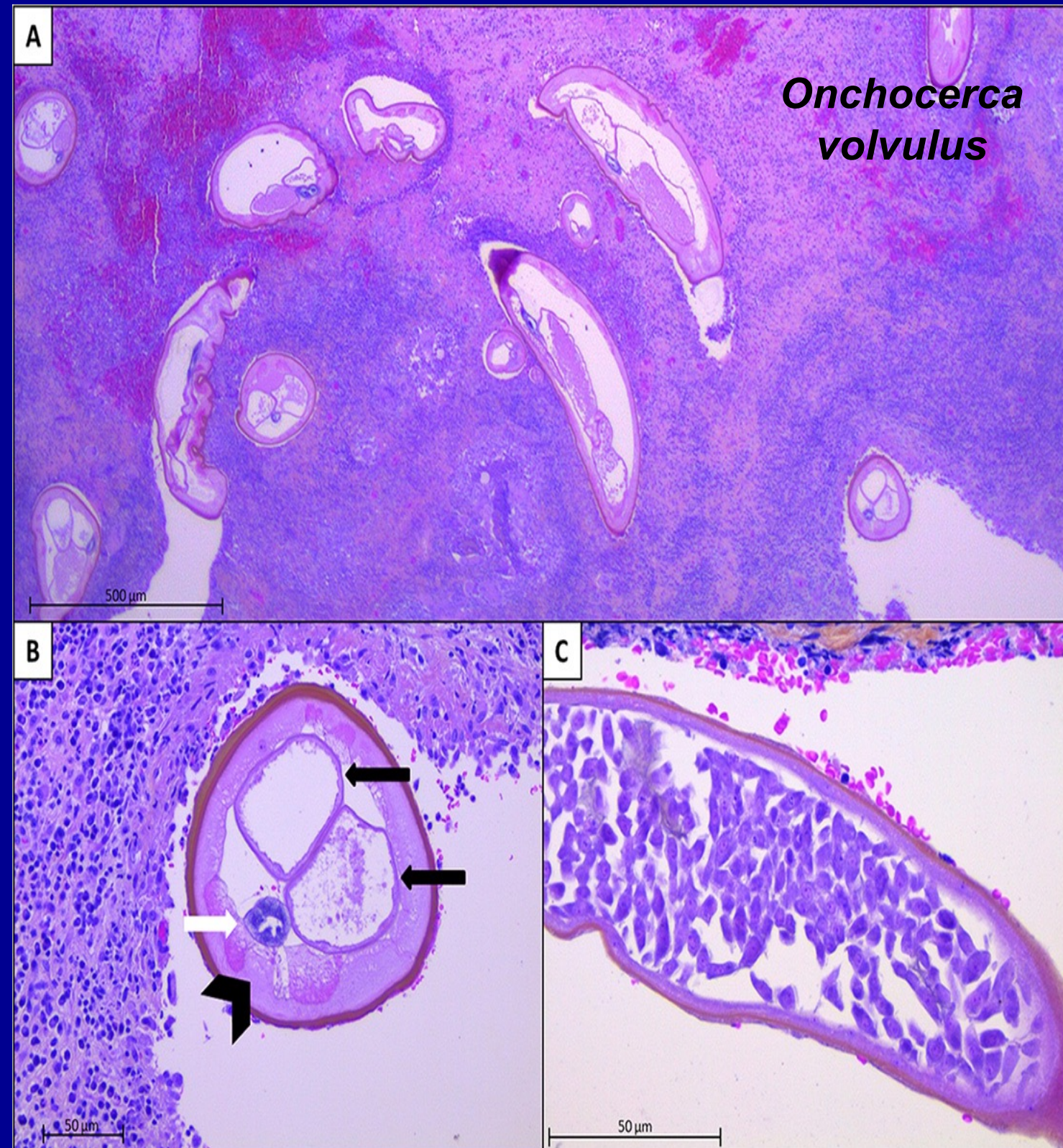
4. Onchocercose

5. Tungose

A : Vers adultes entourés d'une cuticule dense (x25)

B: Sous la cuticule : muscle (pointe de flèche), deux masses utérines (flèches noires) et intestin du ver (flèche blanche) (x200)

C : Au sein de chaque utérus, de nombreuses microfilaires à différents stades (x400)



**Ulcère de
Buruli
Degboé et al.,
JCDSA, 2019**



**Leishmaniose
cutanée**

**Dirofilariose
Benzaquen et al.,
Ann Dermatol
Venereol
2017**



Tungose

Quels examens sont indiqués devant la suspicion d'onchocercose ?

- 1. Recherche de microfilaries dans les urines**
- 2. NFS**
- 3. Sérologie filariose**
- 4. Examen parasitologique des selles**
- 5. Recherche de microfilaries dans le sang**

1. Recherche de microfilaires dans les urines

2. NFS

3. Sérologie filariose

4. Examen parasitologique des selles

5. Recherche de microfilaires dans le sang

Quel est le mode de contamination probable chez cette enfant ?

- 1. Piquêre par un moustique du genre *Aedes***
- 2. Marche nu-pied sur sol humide (boueux)**
- 3. Ingestion d'eau ou aliments contaminés**
- 4. Contamination lors d'une baignade/contact en eau douce**
- 5. Piquêre par un moucheron du genre *Simulium***

1. **Piqûre par un moustique du genre *Aedes***
2. **Marche nu-pied sur sol humide (boueux)**
3. **Ingestion d'eau ou aliments contaminés**
4. **Contamination lors d'une baignade/contact en eau douce**
5. **Piqûre par un moucheron du genre *Simulium***



Quelle est le traitement de choix de cette filariose ?

- 1. Amphotéricine B liposomale**
- 2. Flubendazole**
- 3. Ivermectine**
- 4. Praziquentel**
- 5. Niclosamide**

1. Amphotéricine B liposomale

2. Flubendazole

3. Ivermectine

4. Praziquantel

5. Niclosamide

Ivermectine : dose unique 200µg/kg

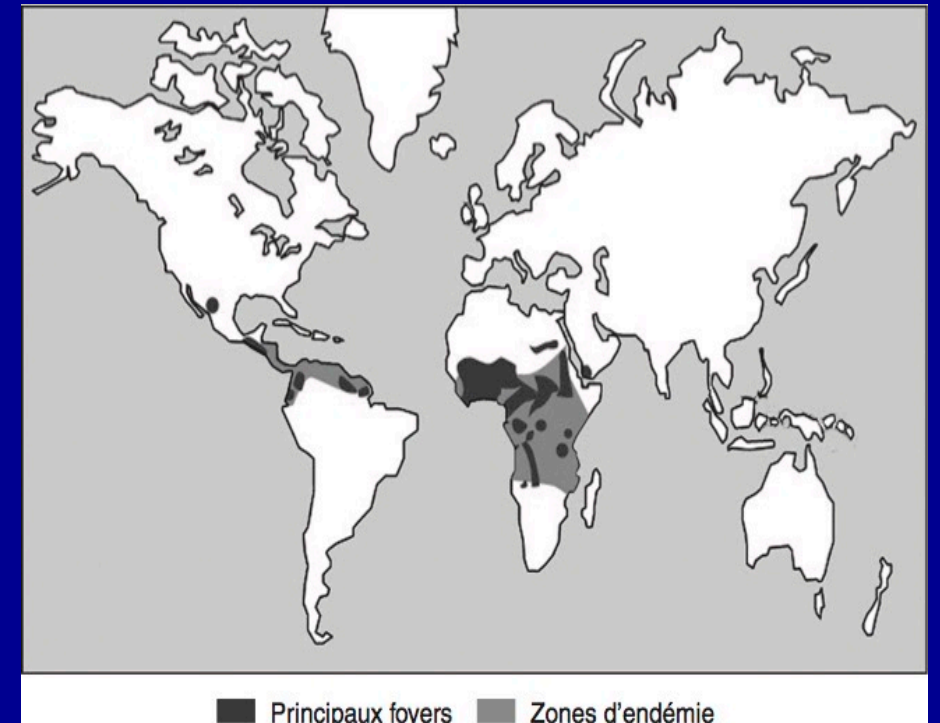
Onchocercose (cécité des rivières)

Filariose cutanée due à *Onchocerca volvulus*

≠ filarioses lymphatiques ≠ Loase (autre filariose sous-cutanée)

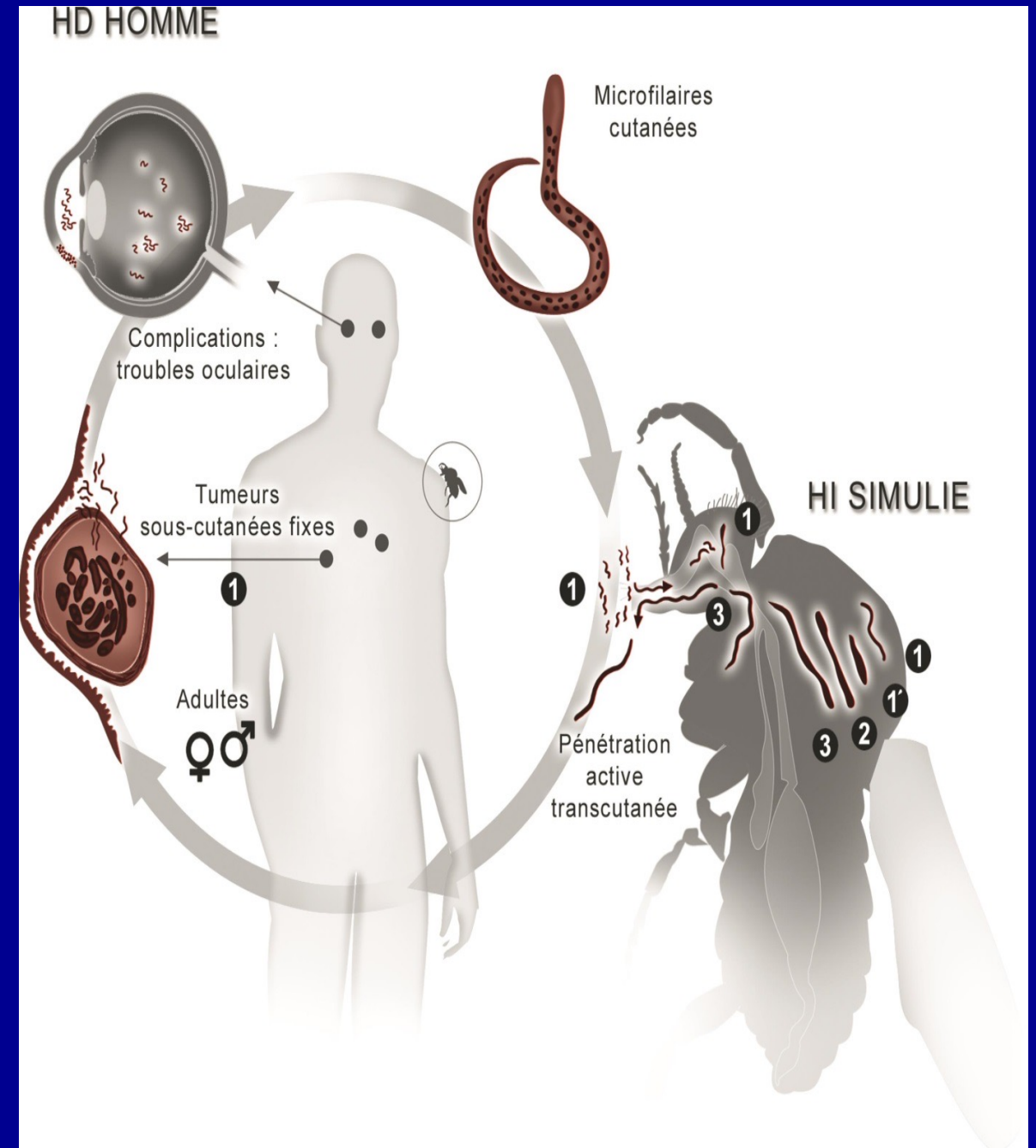
⇒ Méthodes diagnostiques différentes

- 34 pays d'Afrique, Amérique latine et péninsule arabique
- > 17 millions de personnes infectées
- Endémiques dans zone rurales irriguées et fertiles
- Complications oculaires cécitantes
- Adultes (♂ : 2-3cm mâle; ♀ : 50 cm) vivent dans le derme, libres ou dans nodule fibreux = onchocercome
- Microfilaires vivent dans le derme (qq mois) voire dans l'œil





- **Vecteur et hôte intermédiaire = similie, moucheron 1-3 mm trapu à la piqûre douloureuse**
- **La similie pond sur les plantes et les rochers à proximité d'eaux très oxygénées (cascade, chutes d'eau...)**



- **Syndromes cutanés**

- **microfilaires = onchodermatite : prurit, « gale filarienne », prurigo, aspect pachydermatique**
- **adultes isolés ou regroupés : kyste dans le derme = onchocercome ou nodule onchocerquien**



- **Syndrome oculaire : tardif (10-15 ans)**

- **dû à la réaction de l'hôte aux microfilaires**
- **réversible uniquement au début**
- **kératite, chorioretinite aboutissant à la cécité**



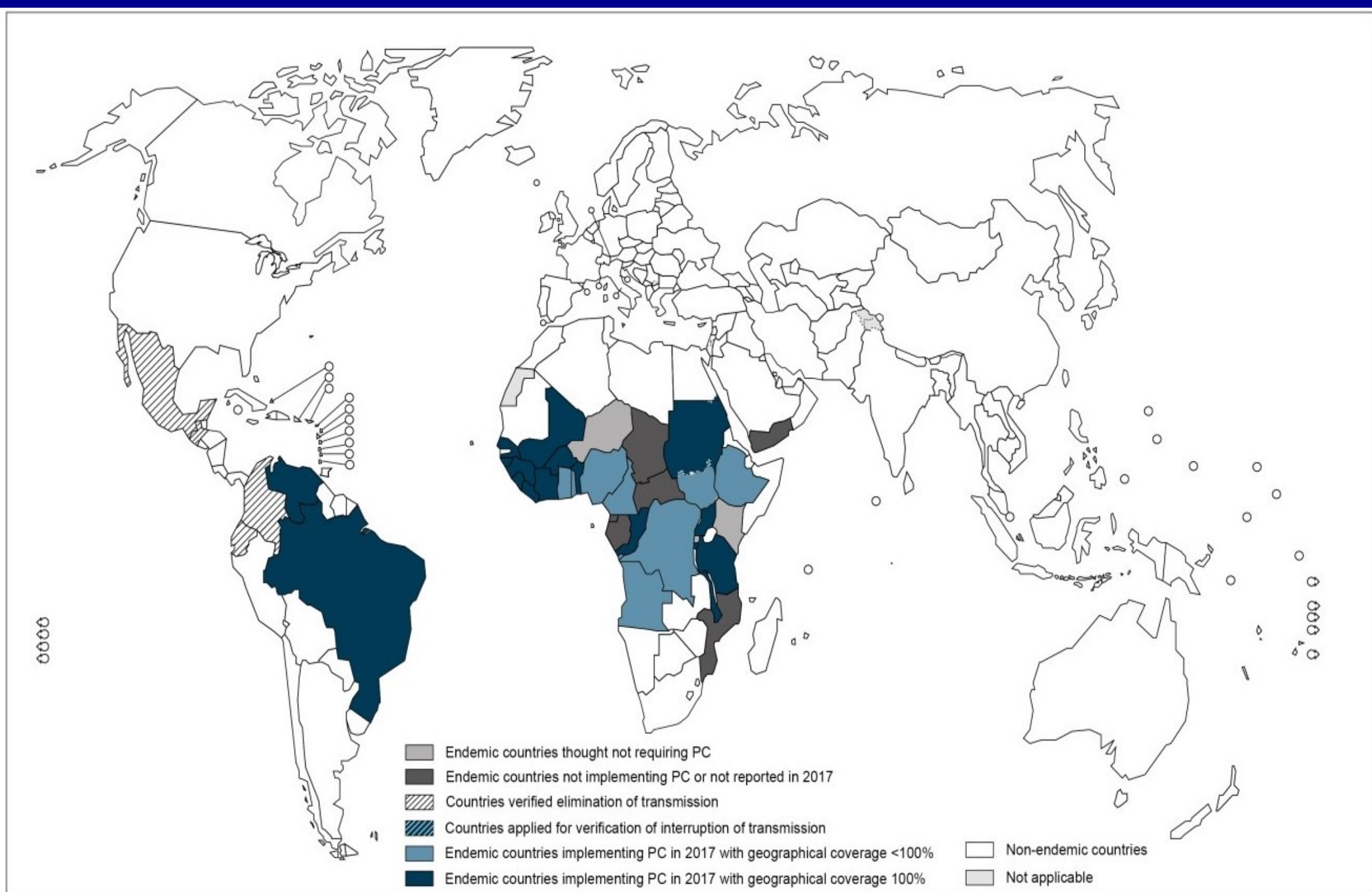
Diagnostic sur biopsie cutanée exsangue placée en sérum physiologique (mise en évidence de microfilaires)

NFS : hyperéosinophilie souvent élevée

Sérologie filariose

Actions de prévention

- **Aucun vaccin ni médicament ne permet de prévenir l'infection à *O. volvulus***
- **Depuis 1974, opération d'envergure pour éliminer l'onchocercose du bassin des Volta. Lutte anti-vectorielle uniquement**
- **Depuis l'arrivée de l'ivermectine en 1987 : traitement de masse des populations adjointe (une prise unique annuelle)**
- **Depuis 1995 : distribution communautaire d'ivermectine**



Take home message

- **Nodule onchocerquien :**
 - **taille d'un pois à une mandarine**
 - **pas d'orifice**
 - **dur, fibreux**
 - **roule sous les doigts à la palpation (en regard de certains os)**
- **Diagnostic par biospie cutanée exsangue et sérologie**
- **Exérèse des nodules superficiels : typicité en histologie (cuticule, embryons intra-utérins...)**
- **Traitement par l'ivermectine**