

**J. Delmont. SMIT. CHU de Marseille.**



**Français 35 ans**

**Expatrié depuis 10 ans au Gabon**

**De retour en France depuis 15 jours**

**Il y a 2 jours, apparition soudaine et synchrone :  
fièvre 40°C persistante + douleur intense persistante de  
l'hypochondre droit provoquant des nausées**

**Pas d'ATCD particuliers en dehors de quelques épisodes  
diarrhéiques au Gabon**

## **A L'EXAMEN :**

**Hépatomégalie diffuse avec voussure localisée  
sous-costale droite antérieure  
très sensible à la palpation**

**Frottis sanguin-gouttes épaisses : négatifs**

## **QUEL(S) DIAGNOSTIC(S) EVOQUER EN PRIORITE PARMI LES SUIVANTS ?**

**1 - Kyste hydatique du foie**

**2 - Amœbose hépatique**

**3 - Hépatite virale A**

**4 - Cirrhose**

**5 - Abscès hépatique bactérien**

**1 - Kyste hydatique du foie**

**2 - Amœbose hépatique**

**3 - Hépatite virale A**

**4 - Cirrhose**

**5 - Abscès hépatique bactérien**

## DIAGNOSTIC DIFFERENTIEL

	<b><i>Abcés amibien bactérien</i></b>	<b><i>Hydatidose hépatique</i></b>	<b><i>Hépatite A</i></b>	<b><i>Cirrhose</i></b>
<b><i>Contexte Epidémio</i></b>	<b><i>Zone tropicale ou cosmopolite</i></b>	<b><i>Non endémique au Gabon</i></b>	<b><i>Prévalence +++ tropiques</i></b>	<b><i>Cosmo- polite</i></b>
<b><i>Début</i></b>	<b><i>Brutal</i></b>	<b><i>Progressif</i></b>	<b><i>Sub-aigü</i></b>	<b><i>Progressif</i></b>
<b><i>Temp. °C</i></b>	<b><i>40</i></b>	<b><i>37</i></b>	<b><i>37°5 - 38°5</i></b>	<b><i>37</i></b>
<b><i>HMG</i></b>	<b><i>Localisée ou diffuse</i></b>	<b><i>Localisée ou diffuse</i></b>	<b><i>Diffuse</i></b>	<b><i>Diffuse irrégulière</i></b>
<b><i>Hépatalgies</i></b>	<b><i>+++</i></b>	<b><i>0</i></b>	<b><i>+</i></b>	<b><i>0</i></b>

# **QUELS SONT LES 2 EXAMENS DONT LES ANOMALIES ASSOCIEES SERONT EN FAVEUR DES 2 DIAGNOSTICS EVOQUES ?**

**1 - Taux de prothrombine**

**2 - Bilirubinémie totale**

**3 - Numération-formule sanguine**

**4 - Transaminases**

**5 - Vitesse de sédimentation**

**1 - Taux de prothrombine**

**2 - Bilirubinémie totale**

**3 - Numération-formule sanguine**

**4 - Transaminases**

**5 - Vitesse de sédimentation**

# **QUELLE(S) ANOMALIES VOUS ATTENDEZ VOUS A TROUVER A LA NFS ?**

**1 - Anémie**

**2 - Hyperéosinophilie**

**3 - Syndrome mononucléosique**

**4 - Hyperleucocytose à polynucléaires neutrophiles**

**5 - Thrombopénie**



**1 - Anémie**

**2 - Hyperéosinophilie**

**3 - Syndrome mononucléosique**

**4 - Hyperleucocytose à  
polynucléaires neutrophiles**

**5 - Thrombopénie**

## **BILAN BIOLOGIQUE**

**Hématies : 4 250 000 /mm<sup>3</sup>      Hb : 12g/dl    Ht : 45%**

**Leucocytes : 15 200/mm<sup>3</sup>**

**PNN : 85% - PNEosino : 2% - Lympho : 7% - Mono : 5%**

**Plaquettes : 250 000/mm<sup>3</sup>**

**VS : 65/100**

**ALAT : 85 UI/L**

**ASAT : 108 UI/L**

**Bili tot : 15 mg/L    TP : 80%**

**QUELS SONT LES 2 EXAMENS NON INVASIFS ET DONT  
LES ANOMALIES ASSOCIEES CONFIRMERAIENT  
LE DIAGNOSTIC D'AMIBIASE HEPATIQUE ?**

- 1 - Examen parasitologique des selles**
- 2 - Sérologie amibienne**
- 3 - Radio du thorax**
- 4 - Radio de l'abdomen sans préparation**
- 5 - Echographie hépatique**

**1 - Examen parasitologique des selles**

**2 - Sérologie amibienne**

**3 - Radio du thorax**

**4 - Radio de l'abdomen sans préparation**

**5 - Echographie hépatique**

## COMMENTAIRES

**Examen parasitologique des selles :**

**L'absence de kystes d'*Entamoeba histolytica* n'élimine pas le diagnostic**

**Leur présence n'affirme pas le diagnostic**



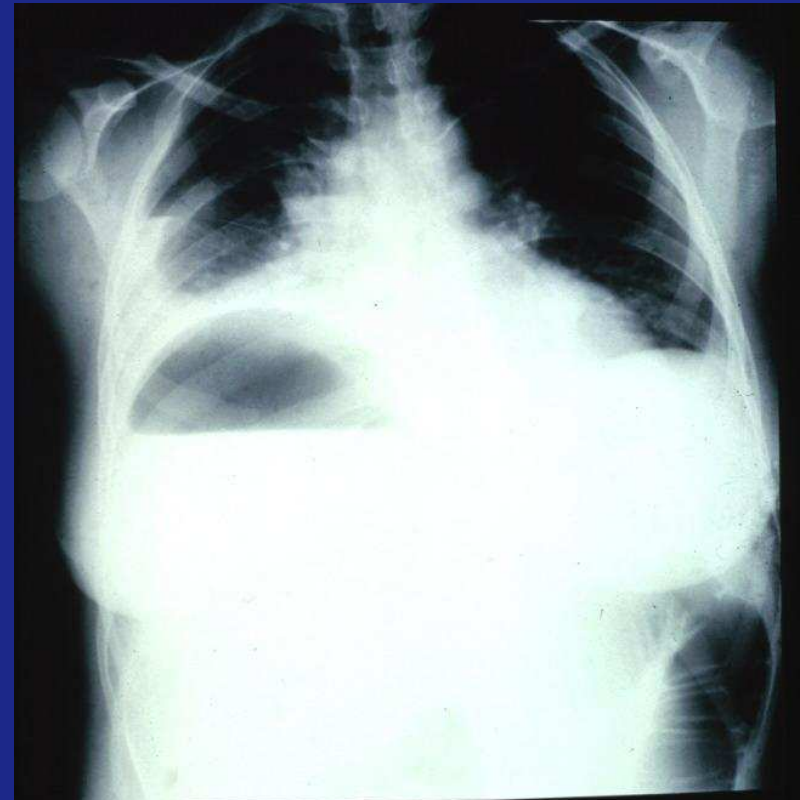
## COMMENTAIRES

**Thorax debout de face :**

**La surélévation de l'hémi coupole diaphragmatique n'existe que dans le cas d'une tuméfaction du dôme hépatique**

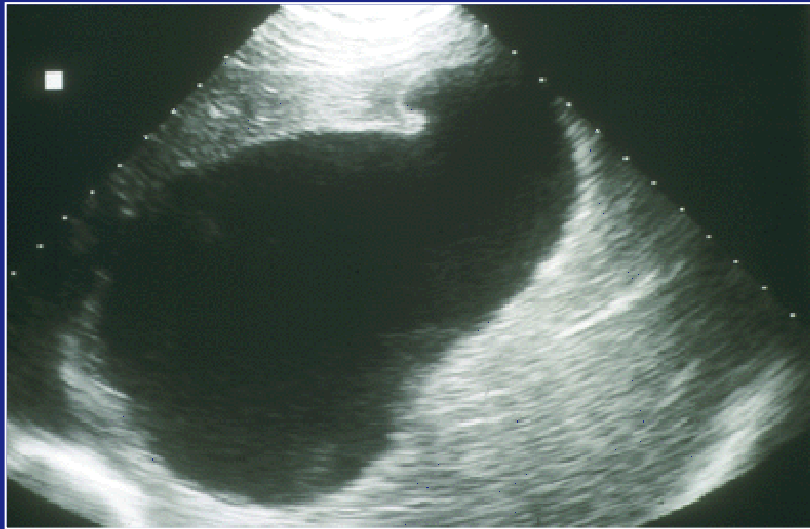
**Abdomen  
sans préparation**

**Peut ne pas montrer  
les abcès hépatiques**



# CONFIRMATION D'UNE AMOEBOSE HEPATIQUE

Sérologie + échographie ou scanner hépatique



Alternative : ponction diagnostique et évacuatrice (en général pour les gros abcès)