

Difficulté diagnostique de la bilharziose

de Laval F¹, Savini H², Valero E³, Delerue M⁴, Pollet V², Soulier B³, Simon F², Deparis X¹

¹Centre d'épidémiologie et de santé publique des armées ²Hôpital d'instruction des armées (HIA) Laveran ³HIA Robert Picqué ⁴Centre médical des armées de Brive

Objectifs En juin 2012, une épidémie de bilharziose survenait au sein d'un détachement de militaires français en Afrique. Devant la sévérité des symptômes et le fort taux d'incidence, une investigation fut menée pour dépister et traiter les cas.

Patients et méthode Une étude de cohorte rétrospective était réalisée sur tous les militaires du détachement. Les données épidémiologiques et cliniques étaient recueillies sur un questionnaire standardisé, et un bilan était prélevé (sang, urine, selle), lors de la consultation médicale de retour.

Définition de cas infecté : un des tests suivants positif pour *Shistosoma mansoni* (examen parasitologique des selles, et/ou sérologie (Elisa ou hématugglination), et/ou PCR dans le sang ou les selles), quels que soient le statut clinique, l'éosinophilie ou le taux d'IgE totales.

Personnel non infecté : totalité des tests spécifiques négatifs pour *Shistosoma mansoni* à J0 et J30.

Tableau 1 : Sensibilité (sens) et spécificité (spé) des principaux signes cliniques, par rapport à la définition de « cas infectés ».

| | Sens % | Spé % |
|-----------|--------|-------|
| Céphalées | 88 | 57 |
| Diarrhées | 72 | 26 |
| Toux | 70 | 65 |
| Urticaire | 43 | 91 |
| Fièvre | 68 | 48 |

Résultats Au total **102 cas infectés** étaient identifiés sur 234 militaires (taux d'attaque = 44%). La courbe épidémique était compatible avec une source persistante, ce qui correspondait aux prises de risque des militaires qui s'étaient baignés à 3 reprises. **La sensibilité clinique était faible (59%)**. Sur les 60 cas symptomatiques, 9 déclaraient un syndrome de pénétration, 48 des céphalées, 43 des diarrhées, 42 une toux, 41 de la fièvre, 26 une urticaire, 14 des signes cliniques de phase d'état (tableau 1). Parmi les cas infectés 87 présentaient une hyperéosinophilie, 84 une sérologie Elisa positive, 61 une hématugglination positive, 57 une PCR sang positive, 57 une PCR selles positive, 22 une augmentation des IgE totaux, et 3 des œufs de *Shistosoma mansoni* dans les selles.

Conclusion Cette épidémie importante met en évidence la difficulté diagnostique de la bilharziose (faible sensibilité des signes cliniques et des examens biologiques). La place de la PCR spécifique dans le sang et les selles dans la stratégie diagnostique devra être évaluée par des études complémentaires. Les 102 cas infectés traités (praziquantel, 60 mg/kg) sont en cours de suivi pour évaluer les facteurs pronostiques d'échec thérapeutique.