

Item 168 – Parasitoses digestives

Pathologie	Parasite	Physiopathologie	Clinique	Paraclinique	Traitement
Amoebose	<i>Entamoeba histolytica</i> (protozoaire)	<ul style="list-style-type: none"> Formes kystiques Transmission féco-orale Infestation : formes végétatives se multiplient dans lumière digestive et élimination sous forme de kystes <u>Amoebose intestinale aigüe</u> : ulcérations et abcès par invasion de la muqueuse <u>Amoebose hépatique</u> : nécrose hépatocytaire => abcès +> +/- extension pleuropulmonaire 	<u>Amoebose intestinale aigüe</u> <ul style="list-style-type: none"> Apyrexie Syndrome dysentérique Forme subaigüe : selles molles, peu nombreuses, perte de la selle moulée Complications rares : colite nécrosante, pseudotumeur de la fosse iliaque droite (amoebome) 	<ul style="list-style-type: none"> EPS +/- Rectoscopie : ulcérations, biopsie Forme chronique : coloscopie, imagerie 	<ul style="list-style-type: none"> Amoebicide tissulaire : métronidazole 7j Amoebicide de contact : hydroquinoléine (tiliquinol) 10j
			<u>Amoebose hépatique</u> <ul style="list-style-type: none"> Hépatalgie fébrile Douleur hypochondre droit irradié à épaule droite +/- toux sèche Hépatomégalie 	<ul style="list-style-type: none"> Polynucléose neutrophile CRP augmentée Rx thoracique : surélévation de la coupole droite +/- comblement du cul-de-sac Echo : abcès unique Sérologie +/- ponction 	<ul style="list-style-type: none"> Amoebicide tissulaire : métronidazole 10-14j Puis cure amoebicide de contact (tiliquinol)
Giardiose	<i>Giardia duodenalis</i>	<ul style="list-style-type: none"> Formes végétatives mobiles ++, multiplication surface muqueuse duodénojéjunale Formes kystiques éliminées dans milieu extérieur Contamination indirecte par alimentation ou eau ; ou directe par mains souillées 	<ul style="list-style-type: none"> Asymptomatique ++ Dyspepsie Diarrhée chronique, fluctuante, transmissible, enfant et ID ++, + malnutrition infantile 	<ul style="list-style-type: none"> EPS PCR Biopsies jéjunales ou dans liquide duodéal : formes végétatives 	<ul style="list-style-type: none"> Métronidazole 15j (alternative : albendazole)

Taeniose	<i>Taenia saginata</i> , <i>Taenia solium</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Anneaux libèrent les œufs dans milieux extérieurs ▪ Contamination par infestation de viande parasitée mal cuite ou crue (bœuf, porc, œuf pour cysticerose) 	<p><u>Ténias adultes</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asymptomatique ++ ▪ Troubles digestifs ▪ Douleurs abdominales ▪ Nausées ▪ Troubles de l'appétit ▪ Urticaire <p><u>Cysticerose</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Crises convulsives ▪ Céphalées 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Hyperéosinophilie ▪ <u>Ténias</u> : anneaux plats ou blanchâtres dans les selles, sous-vêtements, œufs à EPS ▪ <u>Cysticerose</u> : TDM/IRM cérébrale (kystes +/- calcifications) 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Taeniose : praziquantel ou niclosamide ou albendazole ▪ Neurocysticerose : corticothérapie + albendazole (1-4 sem) ou praziquantel (2-4 sem)
Ascaridiose	<i>Ascaris lumbricoides</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Ingestion œufs dans eau et aliments ▪ Libération de larves dans intestin puis migration tissulaire puis déglutition et maturation dans intestin grêle 	<p><u>Invasion</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asymptomatique ▪ Urticaire ▪ Rarement : sd de Löffler (fébricule, toux sèche, quinteues, infiltrats pulmonaires radiologiques infiltrats) <p><u>Etat</u> :</p> <ul style="list-style-type: none"> ▪ Asymptomatique ▪ Dyspepsie, nausées <p><i>Complications obstructives</i> : angiocholite, appendicite, occlusion</p>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ <u>Invasion</u> : hyperéosinophilie, sérologie ▪ <u>Etat</u> : EPS, PCR 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Albendazole ou flubendazole
Oxyurose	<i>Enterobius vermicularis</i>	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Migration nocturne vers la marge anale, ponte des œufs ▪ Contamination par ingestion des œufs ▪ Auto-infestation fréquente 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Asymptomatique ▪ Prurit anal vespéral et nocturne ▪ Vulvovaginite ▪ Troubles du sommeil et/ou irritabilité, troubles de la concentration 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Vers adultes visibles à œil nu ▪ Œufs au scotch test anal ▪ +/- PCR 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Albendazole ou flubendazole

PROTOZOAIRE : parasites unicellulaires – absence d’hyperéosinophilie*Entamoeba histolytica* (amoébose) et *Giardia duodenalis* : flagellés (giardiose)Autres protozoaires : *Trypanosoma sp.*, *Leishmania sp.*, *Trichomonas vaginalis*, *Plasmodium sp.*, *Isospora belli*, *Cryptosporidium parvum*, *Toxoplasma gondii***HELMINTHES : parasites pluricellulaires / Œuf -> larve -> ver – Présence possible d’hyperéosinophilie**

PLATHELMINTHES = vers plats		NEMATHELMINTHES = vers ronds			
TREMATODES (non segmentés) = douves		CESTODES (segmentés) = taenias		NEMATODES = vers ronds non segmentés	
<u>Digestive :</u> <i>Fasciola hepatica</i>	<u>Tissulaire :</u> <i>Schistosoma sp.</i>	<u>Intestin :</u> Taenioses : <i>Taenia saginata</i> , <i>Taenia solium</i>	<u>Tissus :</u> <i>T. solium</i> (cysticercose) <i>Echinococcus granulosus</i> (hydatidose) <i>Echinococcus multilocularis</i> (échinococcose alvéolaire)	<u>Intestin :</u> <i>Ascaris lumbricoides</i> (ascaridiose) <i>Enterobius vermicularis</i> (oxyurose) <i>Ankylostoma duodenale</i> et <i>Necator americanus</i> (ankylostomose) <i>Strongyloides stercoralis</i> (strongyloïdose)	<u>Sang et tissus :</u> <i>Wuchereria bancrofti</i> , <i>Loa loa</i> , <i>Brugia malayi</i> , <i>Onchocercus volvulus</i> , <i>Dracunculus medinensis</i> (Filarioses) <i>Trichinella spiralis</i> (trichinose) <i>Toxocara canis</i> (toxocarose)