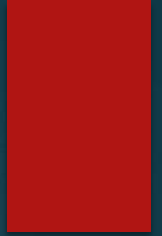


Cours de
parasitologie



Les vers ronds: Nématodes intestinaux à transmission orale

Nématodoses intestinales à transmission per os

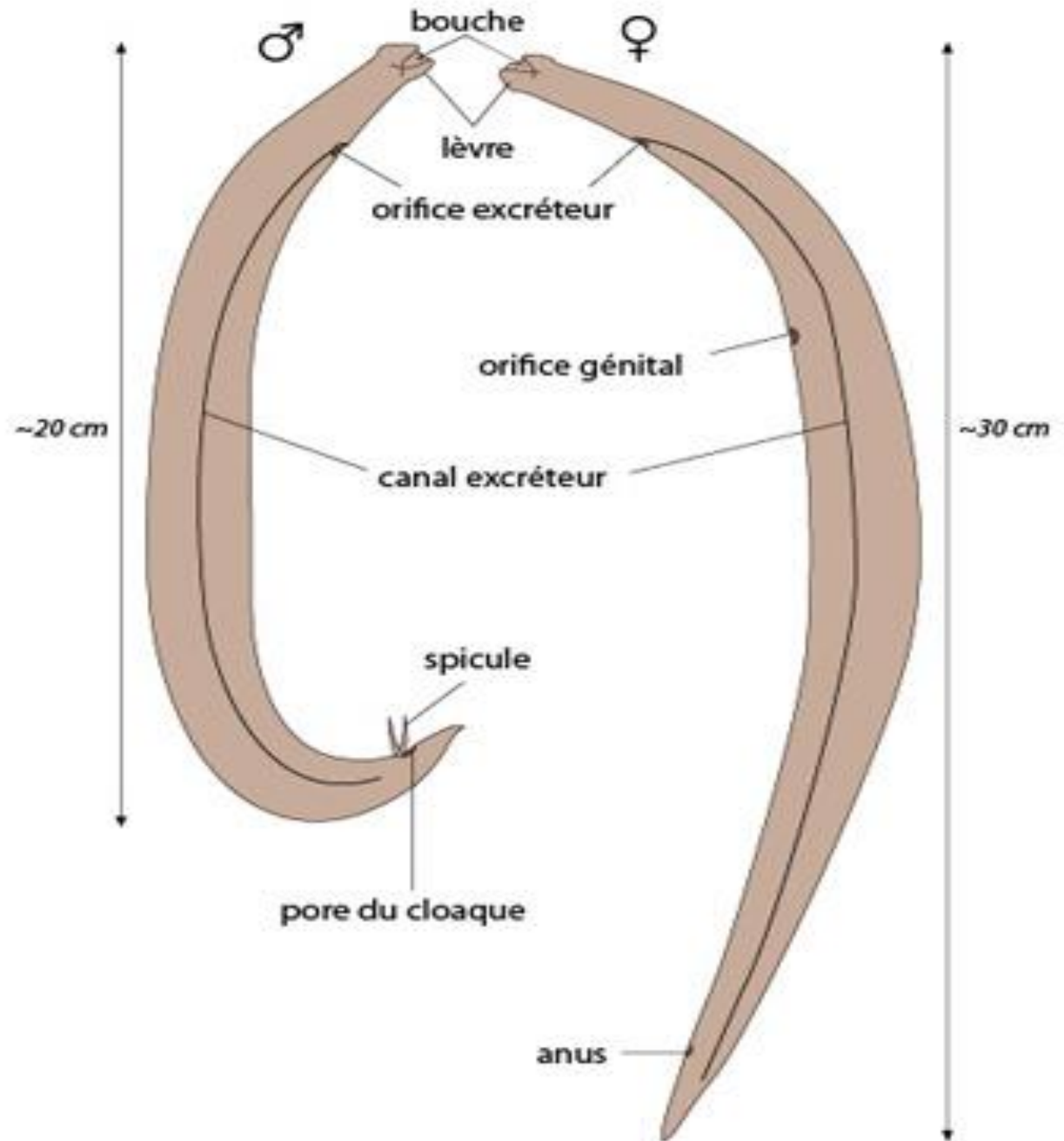
2

- ▶ Ascaridiose
- ▶ Oxyurose
- ▶ Trichocéphalose
- ▶ Trichinellose

Nématodes

Vers ronds

Forme générale
d'un **cylindre allongé**
aux extrémités
effilées.

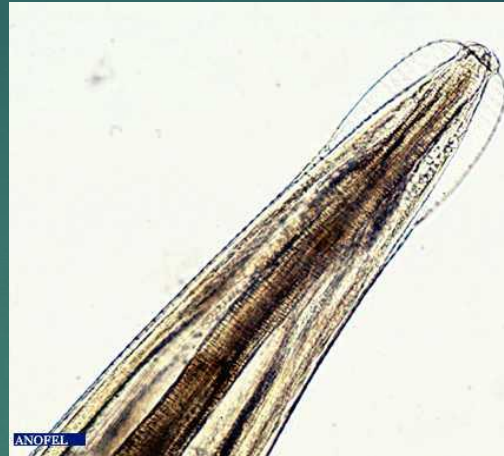




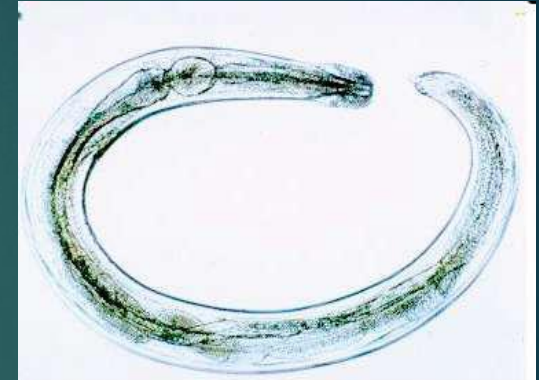
Oxyurose

Enterobius vermicularis

Enterobius vermicularis



Oxyure adulte, extrémité buccale



E. vermicularis

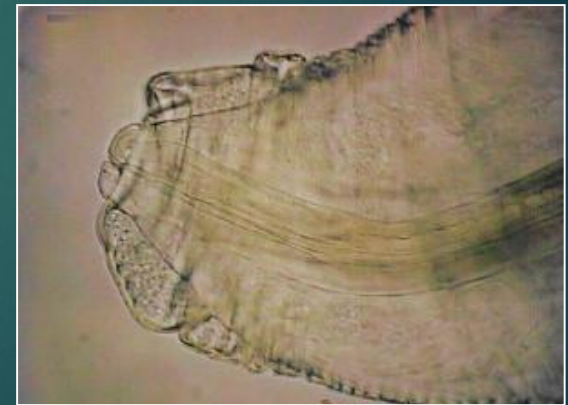
mâle

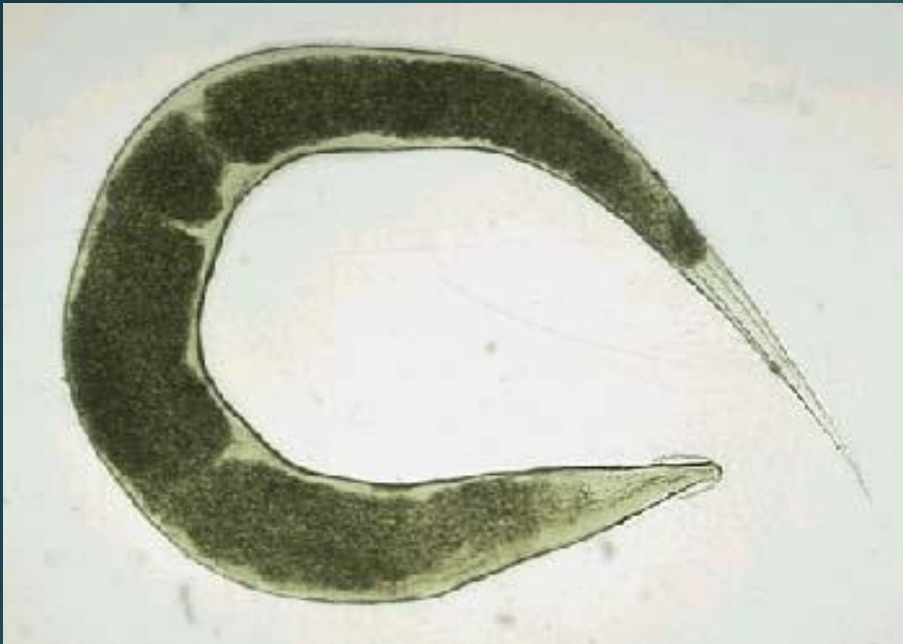


Oxyure adulte femelle,
9mm de long

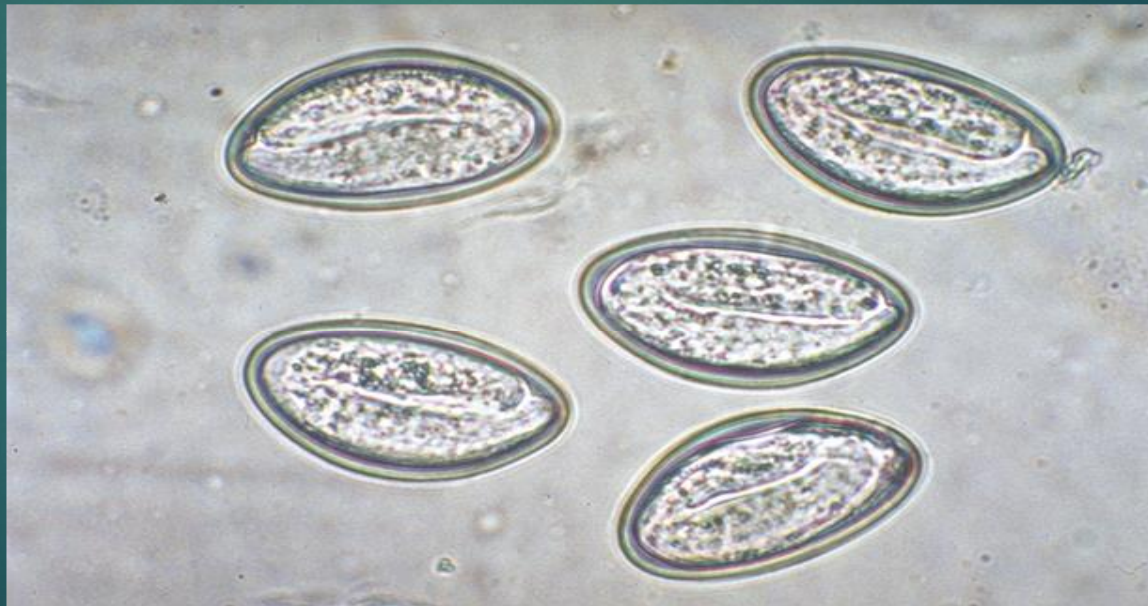


Oxyure mâle, 5mm de long;
Extrémité caudale



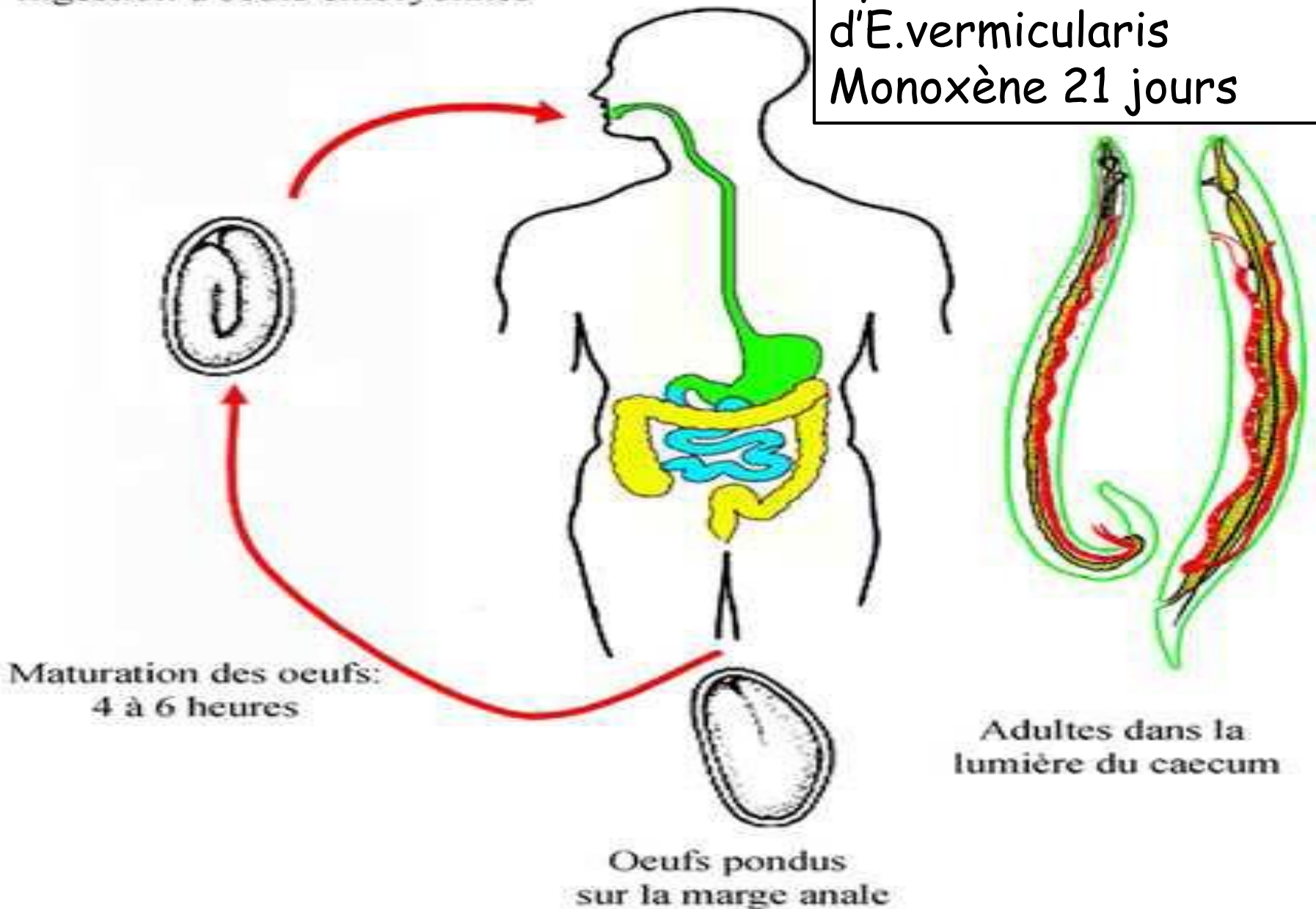


Oxyure adulte femelle;
Œufs: 50 / 30 μ m



Contamination orale:
Ingestion d'oeufs embryonnés

Cycle évolutif
d'*E.vermicularis*
Monoxène 21 jours



Oxyurose

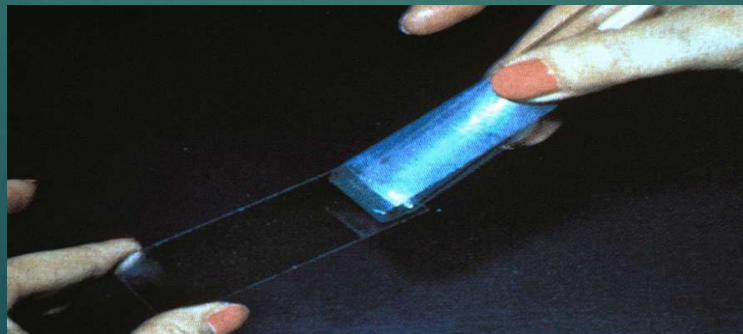
Fréquente surtout enfants: "Epidémies " Familiales
Scolaire

Diagnostic clinique: Prurit anal, douleurs abdo

Diagnostic biologique:

- Eosinophilie modérée (800/mm³)
- A la marge anale
 - Adultes femelles
 - Œufs embryonnés

Scotch test
anal



Oxyures
adultes sur la
marge anale

Oxyurose : Traitement

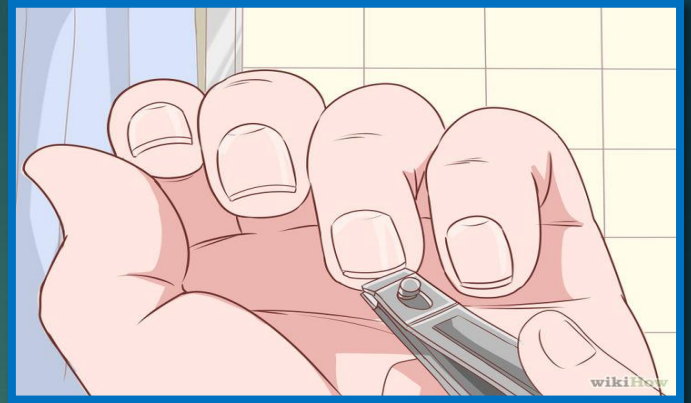
- Albendazole: 3cps de 200 mg en un jour ou 20 ml de suspension (eft: 1/2 cp ou 5ml de suspension buvable à 4%)
- Fluoromébendazole: 1 cp à 100mg ou une cuillère mesure, en prise unique. Si infestations sévères: 2 cps/ j pendant 3 j.
- Pamoate de pyrantel ; Embonate de pyrvinium

Une 2ème cure 20 jours plus tard, quelque soit le médicament utilisé (œufs ayant pu résister à une cure)

Si oxyurose récidivante, associer différents traitements :

Oxyurose

Mesures d'hygiène





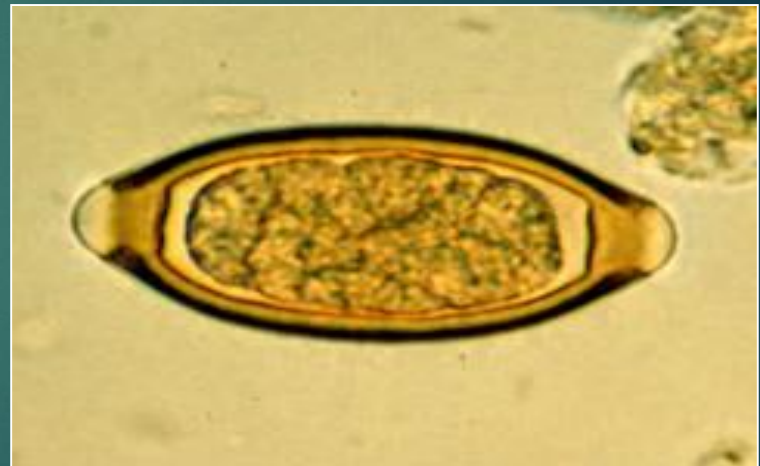
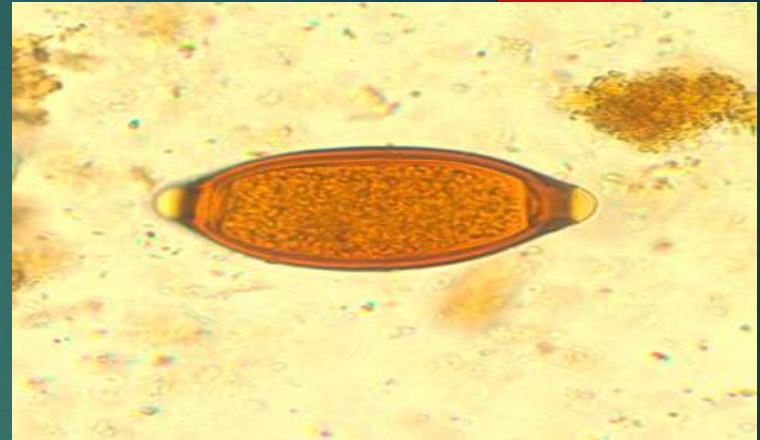
Trichocéphalose

(Trichuris trichiura)

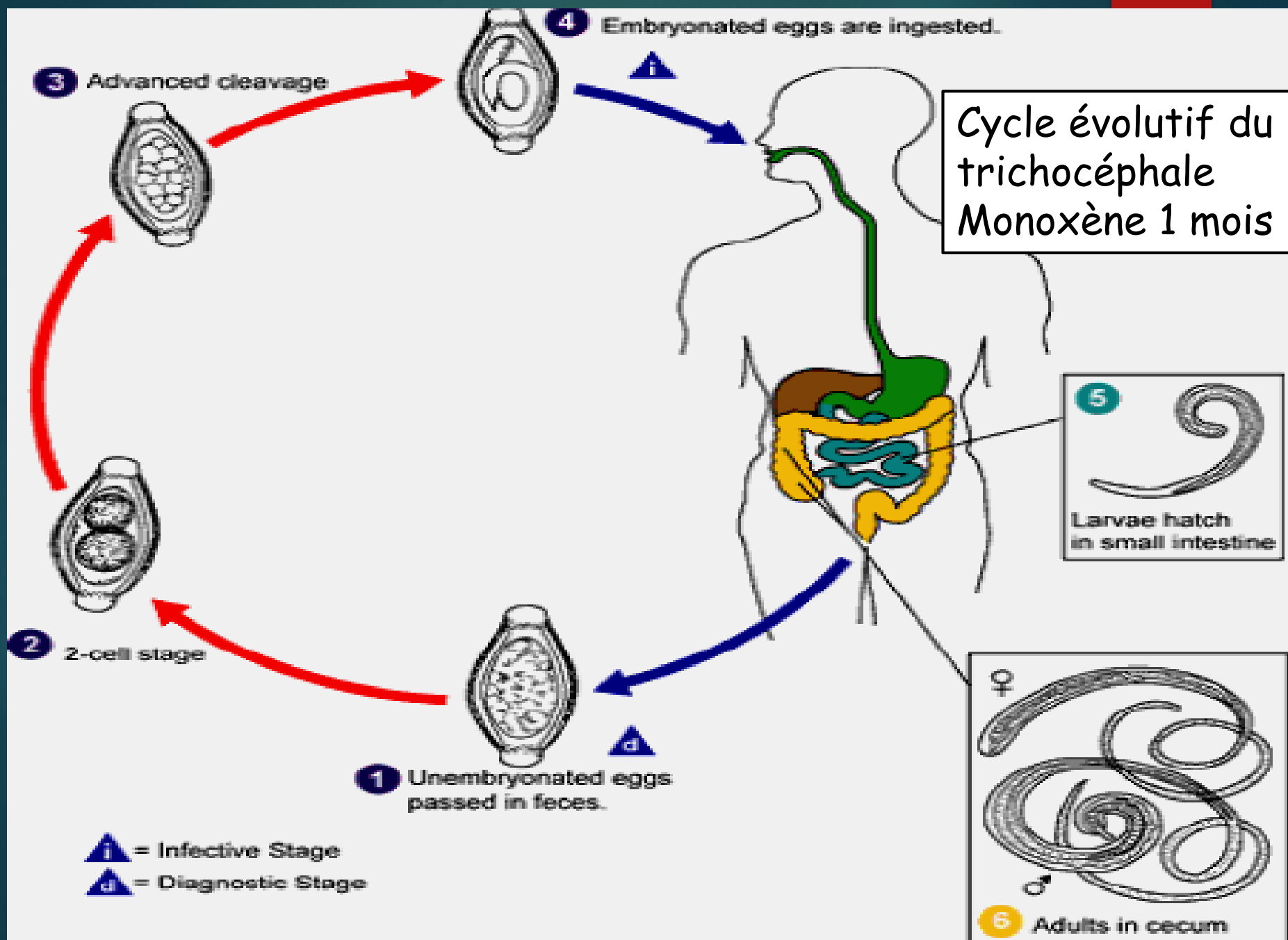
Trichuris trichiura: Adultes/Œufs

Adulte femelle :
5 cm de long/

Adulte mâle:
3 cm de long;



Œuf : 55 / 25 μm



Trichocéphalose

Clinique

Très forte infestation: enfant < 18 mois: charge supérieure à 400 vers, grande quantité de selles, diarrhée profuse, douleur abdominale, ténesme, puis hémorragies rectales, possibilité de prolapsus rectal.

Complications: appendicite, anémie hypochrome tardive par carence martiale si la charge parasitaire est très élevée.

Trichocéphalose


Diagnostic biologique: direct

- Coprologie: examen direct et concentration (œufs); réaliser une numération
- Rectosigmoïdoscopie: peut montrer de nombreux vers adultes

Traitement

- Flubendazole ou mébendazole : 1 cp x 2/ j pendant trois jours
- Albendazole (Zentel®) en une prise unique.

Contrôler l'efficacité du traitement 20 à 30 j après la fin de la cure.



Ascaridiose

(Ascaris lumbricoïdes)

Ascaris lumbricoïdes: Adultes



Ascaris adultes

(15 à 20 cm de long)

Mâle plus petit avec extrémité
postérieure recourbée

jéjunum



non embryonné



embryonné



Anormal : absence de coque externe

- 50-60 μm x 40 μm
- coque mamelonnée

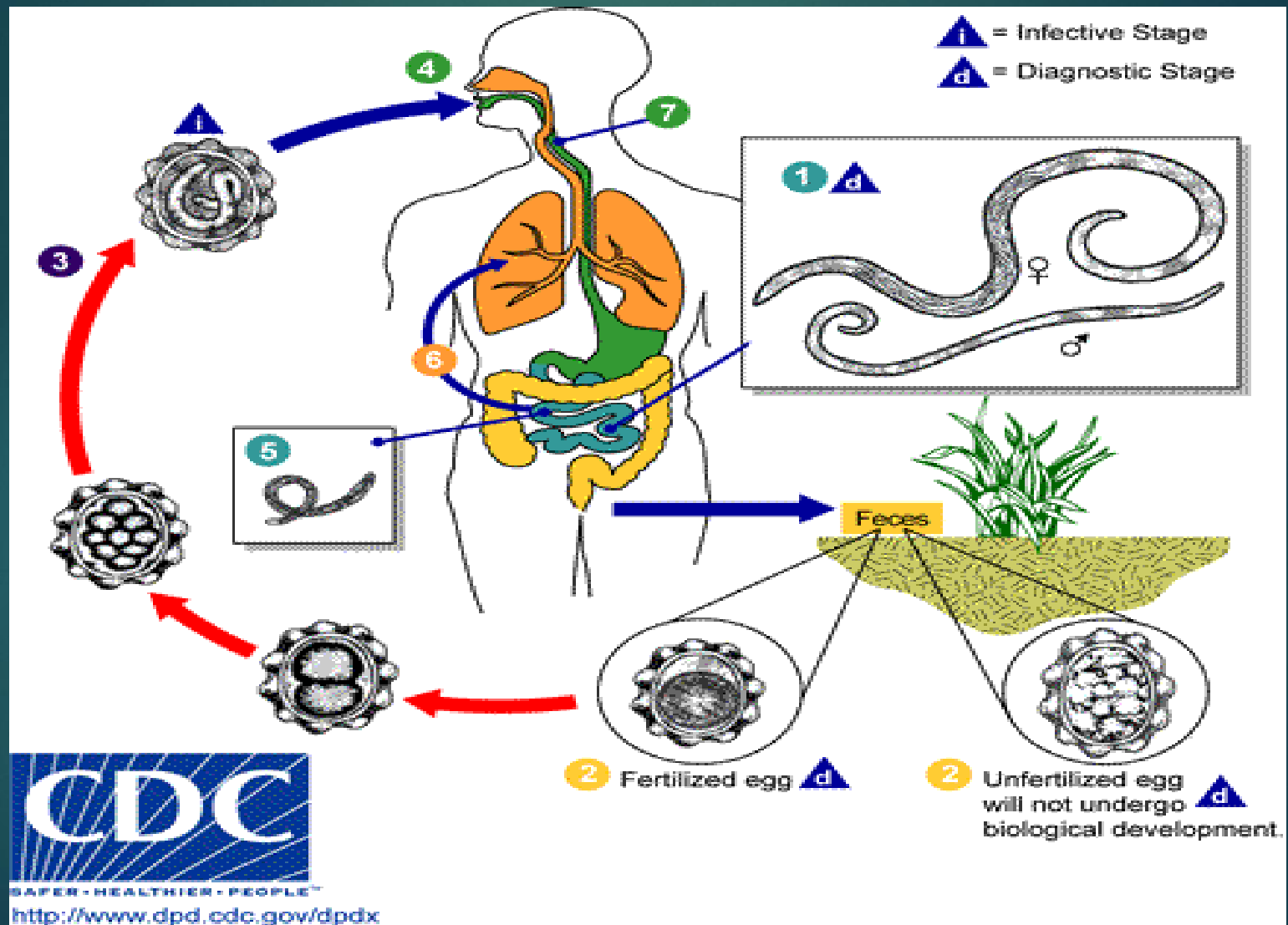
Œufs d'Ascaris

Infertile

- coque mince
- 80-90 μm x 40 μm
- granulations réfringentes



Cycle d'*Ascaris lumbricoïdes*



Clinique

Phase d'invasion: passage pulmonaire de J+2 à J+8

Syndrome de Loeffler: fièvre, toux sèche, dyspnée, manifestations allergiques, opacité radiologique transitoire; Hyperéosinophilie

Phase d'état: adultes dans le tube digestif

Signes cliniques fonction du nombre de vers: transit accéléré, vomissements, irritabilité, insomnie, sialorrhée nocturne, prurit, œdème de Quincke

Complications: migration aberrante, occlusion, péritonite.

Diagnostic biologique

Indirect: sérologie pendant phase d'invasion

Direct: coprologie parasitaire
œufs fécondés, non fécondés,
non embryonnés à l'émission,
fréquence d'œufs atypiques

**Parfois rejet d'Ascaris adulte
par la bouche(vomissements),
le nez, ou les selles.**



Prophylaxie

- ▶ Hygiène personnelle: lavage des mains
- ▶ Lavage des crudités et des fruits
- ▶ Lutte contre le péril fécal : égouts, traitements des eaux usées, interdire l'utilisation d'engrais humains...

Trichinellose

*(Trichinella spiralis;
T.nelsonii; T.nativa...)*

Trichinellose

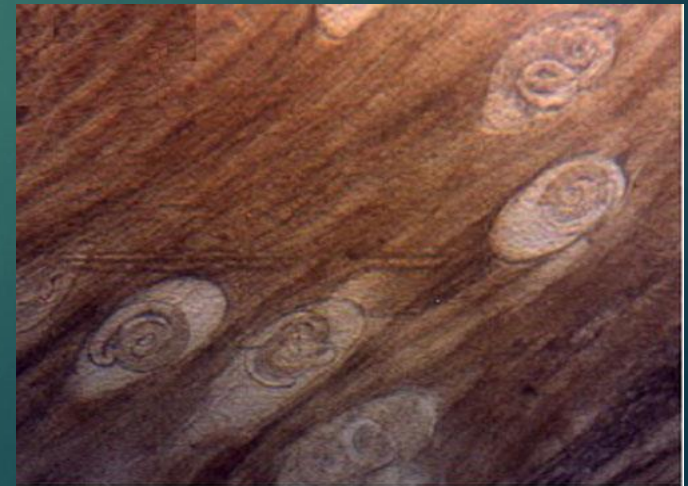
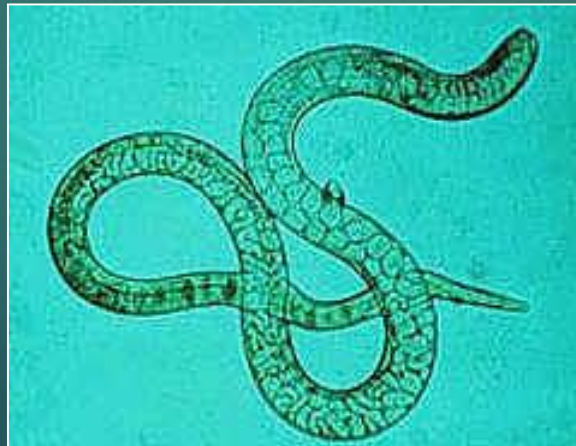
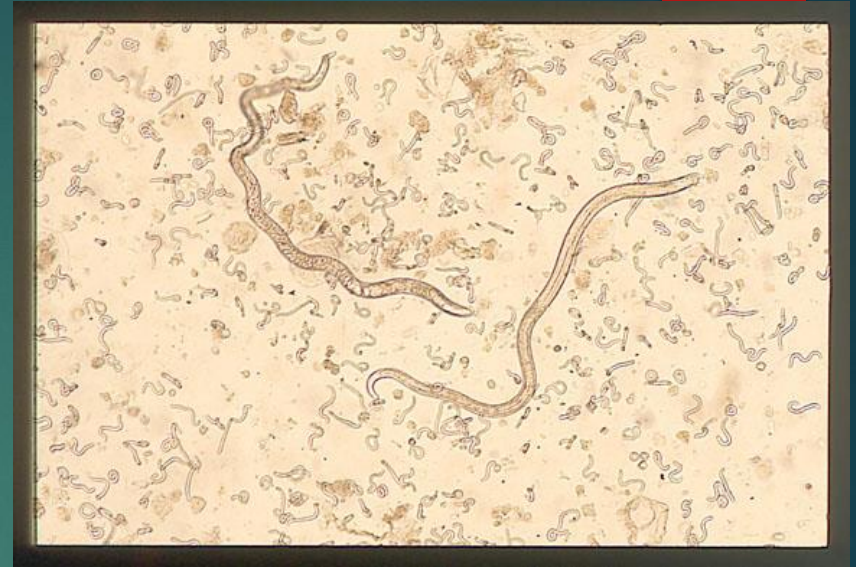
- Contamination par ingestion de viande crue ou peu cuite, contenant les larves infestantes
- Il existe un cycle sauvage et un cycle domestique

Morphologie

Vers adultes:

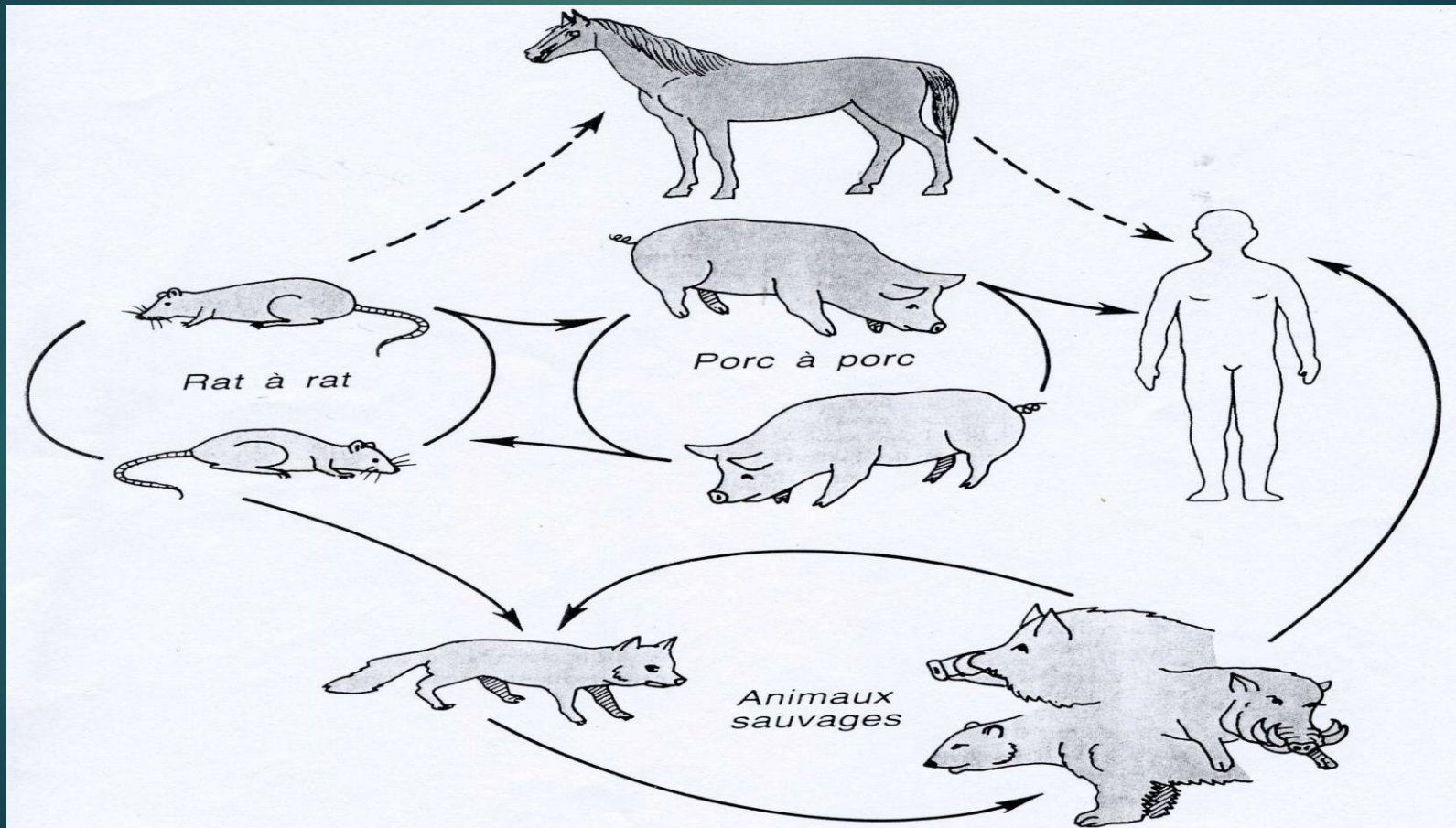
vivent dans intestin hôte,
mâle 1,5 mm,
femelle 2 à 5 mm

Larves: vivent dans
muscles hôte, 100 μm



Cycle évolutif

Auto-hétéroxène, le même hôte est d'abord hôte définitif du parasite puis hôte intermédiaire.

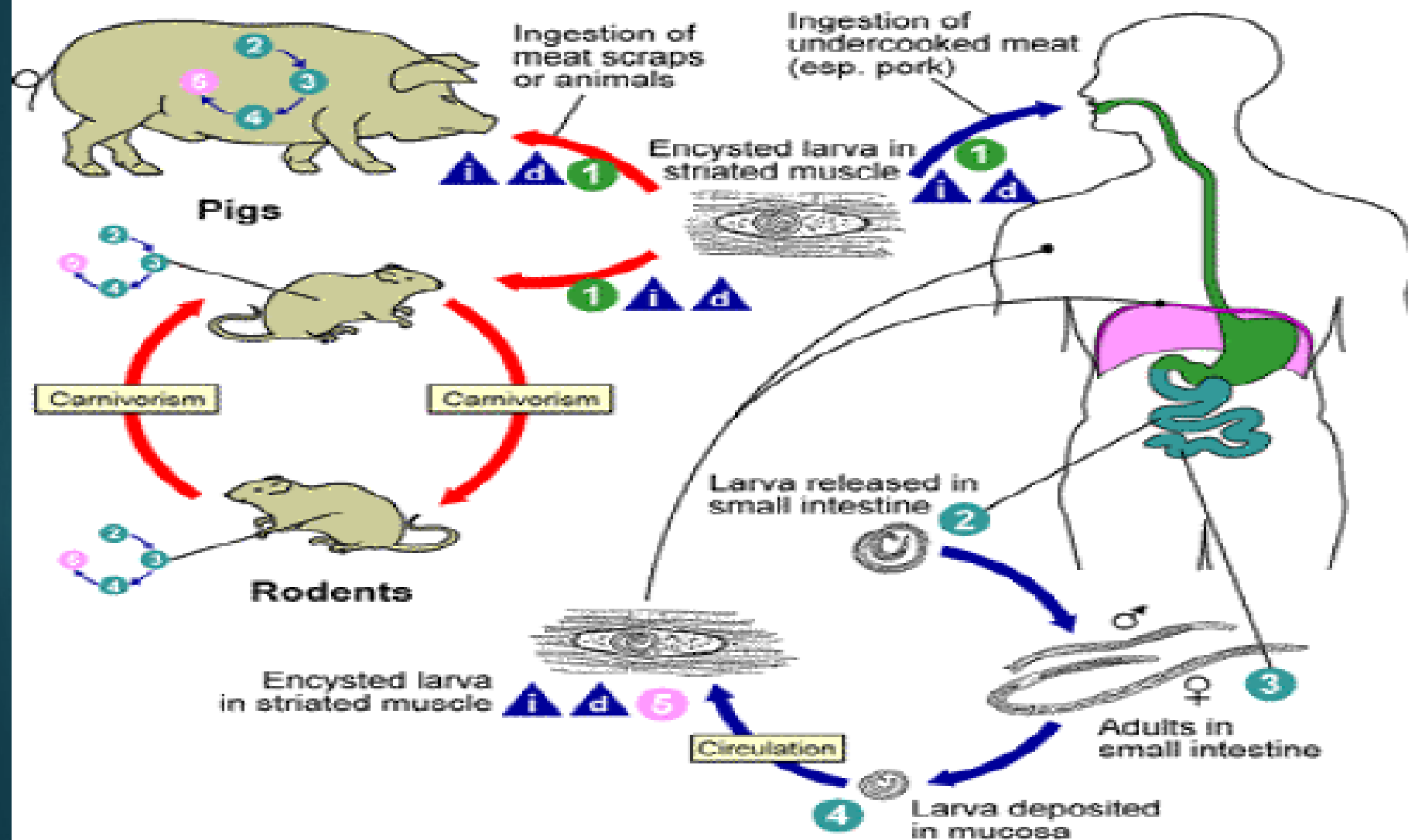


i = Infective Stage
d = Diagnostic Stage



SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™

<http://www.dpd.cdc.gov/dpdx>



Clinique

- ▶ **Catarrhe intestinal :**

Diarrhées souvent hémorragiques...

- ▶ **Dissémination larvaire allergisante:**

fièvre continue, atteinte cardiaque, neurologique....

œdème : **maladie des grosses têtes;**

Risque **état de choc**

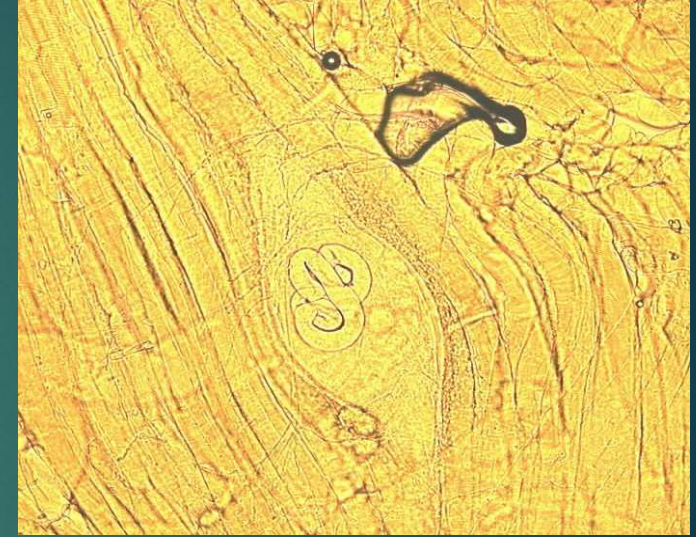
- ▶ **Phase d'enkystement :** myalgies et passage progressif à **la chronicité;** complications neurologiques, surtout cardiaques à l'origine des décès des sujets âgés...



Diagnostic

Signes d'orientation:

1. Interrogatoire
2. Hypréosinophilie importante
3. CPK, aldolases



Diagnostic de certitude :

1. Sérologique en début d'infection (IFI, ELISA) et recherche d'Ag circulants
2. Vers adultes éliminés par voie fécale, rarement mis en évidence)
3. Visualisation des larves après biopsie musculaire (deltoïde)

La trichinellose humaine en tant que toxi-infection alimentaire collective (TIAC) est une maladie à déclaration obligatoire

Prophylaxie:

- Surveillance obligatoire des viandes de boucherie
 - Larves détruites dans viande si:
 - cuisson à cœur (10 min 80°C),
 - congélation (10 jours -25°C),
 - saumure (6 semaines NaCl 19%),
 - irradiation (épaisseur <10cm)