

Epreuve Parasitologie DCEM1 Janvier 2019

QCM 7

Les anophèles :

- A- Sont les vecteurs des *Plasmodiums*
- B- Sont hématophages dans les 2 sexes
- C- Sont des anoploures
- D- Pondent leurs œufs dans les terriers de rongeurs
- E- Transmettent à l'homme des schizontes de *Plasmodium*

Réponse : A

QCM 8

Le diagnostic de Distomatose hépatique :

- A- Est fait par la mise en évidence des œufs dans les urines
- B- Est sérologique au cours de la phase d'invasion
- C- Est suspecté devant une pancytopénie
- D- Est évoqué devant une hyperéosinophilie élevée
- E- Est suspecté devant la présence de cas similaires dans la famille

Réponse : B-D-E

QCM 9

Concernant la larve hydatique :

- A. Elle peut se localiser dans tous les viscères
- B. L'adventice est une membrane formée à partir du tissu de l'hôte
- C. La cuticule donne naissance aux vésicules proligères
- D. Le liquide hydatique est riche en antigènes
- E. La cuticule est une membrane de dialyse

Réponse : A-B-D-E

QCM 10

La trichomonose uro-génitale :

- A- Est due à un protozoaire flagellé
- B- Est due à *Trichomonas intestinalis*
- C- Se contracte par ingestion des formes kystiques
- D- Est une infection sexuellement transmissible
- E- Est liée au péril fécal

Réponse : A-D

QCM 11

La candidose vulvo-vaginale :

- A- Est fréquente chez la femme enceinte
- B- Est une infection sexuellement transmissible
- C- Est fréquente chez les diabétiques
- D- Est favorisée par le port de vêtements serrés
- E- Est une infection due aux variations hormonales oestroprogestatives

Réponse : A-C-D-E

QROC

QROC 26

Vous avez adressé un patient suspect d'avoir une leishmaniose cutanée au laboratoire pour recherche de leishmanies. Le résultat rendu est le suivant : Examen direct : Frottis dermiques colorés au MGG négatifs.

Allez-vous exclure le diagnostic de leishmaniose cutanée devant ce résultat? Justifier votre réponse.

Réponse : non ce résultat n'exclut pas le diagnostic. L'examen direct manque de sensibilité.

QROC 27

Expliquer brièvement l'indication du scotch-test anal dans le diagnostic d'un téniasis à *Taenia saginata*?

Réponse : élimination active des anneaux en dehors de la défécation laissant échapper les embryophores au niveau de la marge anale.

QROC 28

Vous suspectez une amébose intestinale aiguë chez votre patient. Quel est l'examen complémentaire biologique qui vous permettrait de faire le diagnostic de certitude ?

Réponse : Examen parasitologique des selles /coproantigènes

QROC 29

Un enfant âgé de 8 ans consulte pour 6 plaques alopeciques de 1,5 cm de diamètre avec des cheveux coupés à ras. Un examen mycologique est demandé.

Quel est le type de parasitisme pileux attendu à l'examen direct ?

Réponse : parasitisme pileux type endothrix /teigne trichophytique

QROC 30

Citer une mycose et une parasitose opportunistes à évoquer devant un sujet infecté par le VIH et présentant des signes neuro-méningés ?

Réponse : cryptococcose-toxoplasmose cérébrale

Cas cliniques

Cas clinique 1 :

Mme A, habitant à Tunis, âgée de 27 ans consulte un gynécologue pour une aménorrhée de 18 semaines. Il s'agit d'une grossesse normale sans problèmes particuliers. A la fin de la consultation, un bilan biologique est demandé, en particulier un examen sérologique à la recherche d'une infection toxoplasmique.

Question 42

Pourquoi demande-t-on cet examen sérologique ? Donnez 2 arguments justifiant cette demande.

Réponse : infection fréquente/ cliniquement asymptomatique/gravité/transmission transplacentaire/établir le statut sérologique/examen systématique en prénatal.

Le résultat sérologique est le suivant :

ELISA IgG = 40UI/ml (seuil de positivité 9 UI/ml)

ELISA IgM négative

Question 43

Interprétez ce résultat sérologique.

Réponse : présence d'IgG antitoxoplasmique, absence d'IgM antitoxoplasmiques, femme probablement immunisée (toxoplasmose ancienne probable)

Question 44

Proposez une conduite à tenir à cette femme.

Réponse : sérologie à contrôler dans 15 à 21 jours

Cas clinique n°2

Un garçon âgé de 5 ans, est amené par sa mère en consultation pour une asthénie invalidante, une toux sèche, des douleurs abdominales diffuses et un prurit localisé aux fesses et aux quatre membres évoluant depuis 10 jours. L'interrogatoire note que l'enfant vit au Kairouan, qu'il joue souvent dans des bacs à sable, a l'habitude de manger le sable et de marcher pieds nus. L'examen clinique note des lésions de grattage aux zones prurigineuses.

Examens biologiques :

VS : 10 mm à la première heure, CRP < 5 mg /L.

NFS : globules blancs : 10 200/mm³, polynucléaires éosinophiles : 2160/mm³.

Radio thorax : opacités alvéolo-interstitielles diffuses.

Trois examens parasitologiques des selles avec coprocultures parasitaires négatifs.

Une toxocarose a été évoquée.

Question 45

Relevez, de l'énoncé deux arguments épidémiologiques en faveur du diagnostic.

Réponse : 5 ans, jeux dans les bacs à sable, géophagie (manger le sable)

Question 46

Relevez, de l'énoncé deux arguments clinico-biologiques en faveur du diagnostic.

Réponse : asthénie invalidante, toux sèche, douleurs abdominales, prurit cutané, hyperéosinophilie.

Question 47

Quel examen allez-vous demander pour confirmer le diagnostic?

Réponse : Sérologie de la toxocarose.