



Syndrome d'Ekbom ou délire de parasitose, quelle frontière avec l'organique ? A propos de 4 cas et revue de littérature.

[DIV-007]

M.Hakimi*, A.Hazim*, L.Kazzoul, Z.El Yakoubi, J.Aasfara, H.Ouhabi
Hôpital Universitaire International Cheikh Khalifa de Casablanca, service de neurologie



DIVERS



Introduction

Le syndrome d'Ekbom est un trouble psychiatrique rare caractérisé par la conviction inébranlable d'être infesté d'ectoparasites. Ce syndrome peut être primaire ou secondaire à une affection somatique ou psychiatrique. La prise en charge reste un défi, de part la frontière étroite entre psychiatrie et organocité, et la difficulté à faire adhérer le patient délirant à une prise en charge adaptée.

Matériel et méthode

Etude rétrospective comparative

Hôpital Universitaire international Cheikh Khalifa de Casablanca

4 patients

1 an : Février 2023 – Mars 2024

Résultats

On note une prédominance féminine (3/4) avec un âge moyen de 73 ans (67 -80 ans). Les antécédents principaux étaient une démence vasculaire (1/4), une maladie d'Alzheimer (2/4) et un syndrome dépressif sévère non traité (1/4).

Les symptômes se sont manifestés par des sensations de paresthésies et prurit au niveau céphalique avec conviction inébranlable de la présence de poux pour une patiente, de vers pour 2 patientes et de pellicules pour le dernier. Tous les patients détaillaient avec exactitude les déplacements et cycles de vie des parasites. Ils présentaient tous des lésions de grattage a degrés différents ainsi qu'une altération importante de la qualité de vie. 2 patients ont consulté le dermatologue en premier et mis sous traitement antiparasitaire.

Les patients ont été mis sous neuroleptiques atypiques avec mauvaise adhésion thérapeutique chez une patiente, et évolution favorable chez les 3 autres

Discussion

Epidémiologie

- Rare, prévalence de 83,2/ 1 million d'habitants
- Prédominance féminine , âge moyen de début: 55,6 ans
- FDR : isolement social , faible niveau d'éducation.

Présentation clinique

- Sensation de prurit, de tiraillements, de mouvement dans la peau, de fourmillements ou d'hallucinations tactiles, qui déclenchent une sensation de parasitisme.
- Automutilation ,collecte des morceaux de peau, de papier ou d'autres spécimens, identifiant ces fragments comme des parasites : "signe de la boîte d'allumettes".

Etiologies : 3 groupes

- Primaire : monosymptomatique, se rattache au trouble délirant de type somatique
- Secondaire fonctionnel: associé à une affection psychiatrique : schizophrénie, TOC, dépression
- Secondaire organique : hypothyroïdie, carence en vitamine B12, toxique (amphétamines), démences et autres ...

Diagnostic différentiel

- Sémantique : syndrome de Wittmaack-Ekbom (syndrome des jambes sans repos)
- Clinique : entomophobie/ acarophobie : peur des insectes

Prise en charge

- Antiparasitaires, antihistaminiques, corticoïdes dans un premier temps pour favoriser l'alliance thérapeutique
- La rispéridone, l'olanzapine, la quétiapine et l'amisulpride : même efficacité
- Traitement des comorbidités associées et Approche psychoéducatrice

Conclusion

La prise en charge clinique des patients atteints de parasitose délirante est un défi, car ces derniers hésitent régulièrement à participer à une relation thérapeutique significative en raison de l'idée qu'ils se font de la maladie. D'où l'intérêt de reconnaître ce syndrome, afin de guider l'enquête étiologique et maximiser l'adhésion thérapeutique.

Références

- [1] P. Pradhan et R. Borkakati, « A review on Ekbom Syndrome », *J. Entomol. Zool. Stud.*, vol. 7, p. 894-900, mars 2019.
- [2] F. J. P. de Mendonça, I. A. Teixeira, et V. Marinho, « Ekbom Syndrome associated with Lewy Body Dementia: A case report », *Dement. Neuropsychol.*, vol. 14, p. 83-87, mars 2020, doi: 10.1590/1980-57642020dn14-010014.
- [3] C. J. M. Alves, A. C. C. Martelli, L. Fogagnolo, et P. W. Nassif, « Secondary Ekbom Syndrome to organic disorder: report of three cases », *An. Bras. Dermatol.*, vol. 85, p. 541-544, août 2010, doi: 10.1590/S0365-05962010000400018.
- [4] R. Nicolato, H. Corrêa, M. A. Romano-Silva, et A. L. Teixeira, « Delusional parasitosis or Ekbom syndrome: a case series », *Gen. Hosp. Psychiatry*, vol. 28, n° 1, p. 85-87, janv. 2006, doi: 10.1016/j.genhosppsych.2005.08.008.
- [5] N. C. Hinkle, « Ekbom Syndrome: The Challenge of "Invisible Bug" Infestations », *Annu. Rev. Entomol.*, vol. 55, n° 1, p. 77-94, janv. 2010, doi: 10.1146/annurev.ento.54.110807.090514.

A



B



A : Certains échantillons donnés par les patients sont perçus comme des « parasites »

B : Lésions ulcérées en raison de fortes démangeaisons [1]