

Michel B., 39 ans, est hospitalisé 3 semaines après son retour d'un séjour de 3 mois au Nigéria pour une fièvre irrégulière installée depuis 4 jours.

La fièvre est associée à une pesanteur basithoracique droite augmentée par l'inspiration. Le patient rapporte un épisode diarrhéique survenu pendant son séjour. Le patient avait pris un traitement symptomatique (lopéramide).

A l'examen, la température est de 39,3°C, le pouls à 115/min. L'hypocondre droit est douloureux à la palpation, il y a une hépatomégalie et l'ébranlement du foie provoque de vives douleurs.

La radio de thorax montre une surélévation de la coupole diaphragmatique droite.

1) Donner deux affections hépatiques compatibles avec ce tableau clinique

Les premiers examens de laboratoire sont:

GB : 18 G/L dont 85% de PNN, CRP : 150 mg/L

Un échographiste est appelé en urgence et il trouve une masse hypoéchogène de 8 cm dans le lobe hépatique droit.

2) Parmi les hypothèses diagnostiques, laquelle sera évoquée par en priorité et avec quels arguments?

3) Quel(s) examen(s) biologique(s) va (vont) être prescrits pour confirmer le diagnostic?

4) Le liquide de ponction hépatique de fin de ponction est examiné au microscope. Quel parasite est-il possible d'observer? Le décrire.

5) Si l'examen ci-dessus avait été négatif car il est peu sensible, quel(s) examen(s) serait-il possible de faire sur le liquide de ponction pour montrer la présence de ce parasite?

6) La sérologie demandée (test rapide au latex) revient positive au 1/1024^{ème} confirmant le diagnostic. Quel sera le traitement?

7) Expliquer cette prescription.

8) Comment apprécier cliniquement et biologiquement l'efficacité du traitement?

9) Citer les mesures de prévention vis-à-vis de ce parasite.

Réponse

1) Donner deux affections hépatiques compatibles avec ce tableau clinique

Amoébose hépatique, abcès pyogène du foie, hépatocarcinome, paludisme. (5 pts par item juste= 10 pts)

2) parmi les hypothèses diagnostiques, laquelle sera évoquée en priorité et avec quels arguments?

Abcès amibien du foie (3 pts), séjour en zone d'endémie (1 pt), antécédents de sang dans les selles évocateurs d'une amoébose intestinale (1 pt), hépatomégalie (1 pt) douloureuse (1 pt) et fébrile (1 pt), hyperleucocytose à PNN (1 pt) et syndrome inflammatoire (1 pt).

3) Quel(s) examen(s) biologique(s) va (vont) être prescrits pour confirmer son diagnostic?

Sérologie amibienne (4 pts)

Ponction hépatique sous échographie (3 pts)

4) Le liquide de ponction hépatique de fin de ponction est examiné au microscope. Quel parasite est-il possible d'observer? Le décrire.

- **Trophozoites hématophages (1 pt) d'*Entamoeba histolytica* (1 pt), 20-40 µm (1 pt), noyau genre *Entamoeba* avec chromatine périphérique et caryosome punctiforme (1 pt). Globules rouges phagocytés à différents stades de digestion (1 pt).**

5) Si l'examen ci-dessus avait été négatif car il est peu sensible, quel(s) examen(s) serait-il possible de faire sur le liquide de ponction pour montrer la présence de ce parasite?

- **qPCR *E. histolytica* (2 pts) ou recherche Ag *E. histolytica* (SREHP serine rich E. h. protein ou Adhésine spécifique du galactose et Gal-Nac via AC monoclonaux (EIA) [l'un ou l'autre des Ag (2pts)]**

6) La sérologie demandée (test rapide au latex) revient positive au 1/1024^{ème} confirmant le diagnostic. Quel sera le traitement?

Métronidazole ou autre 5-nitro imidazole 7 à 10 jours (5 pts) ; puis Tiliquinol + Tibroquinol 10 jours (5 pts)

7) Expliquer cette prescription.

Amoebicide tissulaire (foie et paroi intestinale) (2 pts). Amoebicide de contact pour éliminer les formes se trouvant dans la lumière intestinale pour éviter les rechutes (2pts).

8) Comment apprécier biologiquement l'efficacité du traitement?

Fièvre, douleur et syndrome inflammatoire disparaissent rapidement (24-48 h) (2pts). La sérologie se normalise en quelques mois (2pts).

9) Citer les mesures de prévention vis-à-vis de ce parasite.

La prévention repose sur des mesures d'hygiène:

- Avant tout se laver souvent les mains, avant les repas, avant toute manipulation d'aliments et après passage aux toilettes (1 pt). En l'absence d'eau et de savon, un gel ou une solution hydro- alcoolique peuvent être utilisés (1 pt).
- Préférer les plats chauds ; éviter de consommer de la nourriture vendue dans la rue sauf si elle est bien cuite et le récipient encore fumant (1 pt si 1 item cité).
- Ne consommer que de l'eau en bouteille capsulée (bouteille ouverte devant soi), ou à défaut rendue potable par ébullition (1 minute à gros bouillons), ou par une désinfection [produits à base de DCCNa (dichloroisocyanurate de sodium) ou hypochlorite de sodium] éventuellement précédée d'une filtration (filtre portatif) si elle est turbide. Éviter la consommation de glaçons (1 pt si 1 item cité).
- Éviter les jus de fruits frais préparés de façon artisanale. Peler les fruits soi-même après s'être lavé les mains (1 pt si 1 item cité).
- Éviter les crudités ; Éviter les glaces artisanales (1 pt si 1 item cité).