

Distomatoses

Dr w. Beldjoudi

A/Introduction

Distomatoses : Zoonoses (affectent les mammifères et accidentellement l'homme) dues à des trématodes dénommés douves ou distomes vivant au contact des épithéliums.

L'infestation se fait toujours par voie orale avec des aliments variables selon les pays et les espèces. En fonction de l'organe atteint, on distingue les distomatoses: hépatobiliaires, intestinales et pulmonaires.

Exemples de quelques douves parasites de l'homme:

Douves du foie : *Fasciola hepatica* (2-3cm), *gigantica* (3-7cm)
Dicrocoelium dendriticum (1cm)...

Douves intestinales : *Fasciolopsis buski* (3-7cm), *Heterophyes heterophyes* (2mm)...

Douves pulmonaires : *Paragonimus westermani* (1cm)...

En Algérie, seule la distomatose hépatobiliaire ou fasciolose à *Fasciola hepatica* est pathogène pour l'homme. Elle est rare et transmise par la consommation de végétaux semi-aquatique type cresson.

B/Epidémiologie

1/Classification

Règne : Animalia

Phylum : Plathelminthes

Classe : Trématodes (vers foliacés)

Sous classe : Digènes (2 ventouses)

Les digènes regroupent les douves (Hermaphrodites) et les schistosomes (Sexes séparés)

2/Agent pathogène : Douves

Adultes : Trématodes = Vers plats non segmentés ayant un aspect foliacé, Possèdent 2 ventouses: antérieure ou orale (VO) et ventrale (VV). Ils sont hermaphrodites.

Œufs : Ovoïdes et symétriques, operculés. Embryonnés ou pas à la ponte (selon les espèces). Eclosion en milieu aquatique et libération d'un embryon cilié : miracidium qui sort après ouverture de l'opercule.

3/Cycle évolutif

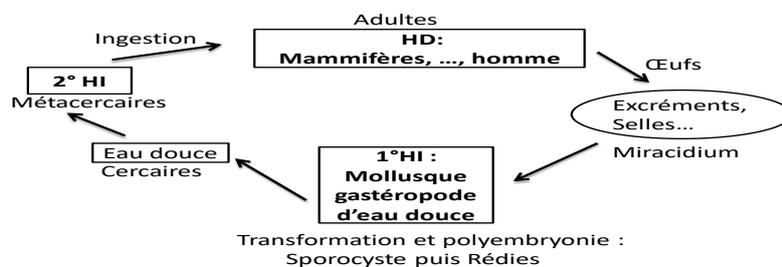


Figure 1 : Cycle évolutif des douves

Le 2° hôte intermédiaire(HI) peut être :

- Support végétal aquatique (Cresson, pissent-lit...) : Fasciolose
- Crustacé, Mollusque... : Douves du poumon *Paragonimus sp*

-Poisson : Douve naine de l'intestin *Heterophyes heterophyes*

-Fourmis : Petite douve du foie *Dicrocoelium dentriticum*

L'hôte définitif (HD) se contamine en ingérant les métacercaires qui se transforment en douvules immatures qui atteignent leur organe cible:

les voies biliaires : douves hépatiques (les douvules traversent la paroi intestinale, perforent la capsule de Glisson, traversent le parenchyme hépatique et s'installent dans les voies biliaires où elles deviennent adultes fixés par ses deux ventouses aux épithéliums des voies biliaires 3 mois après la contamination.

L'épithélium intestinal : douves intestinales.

Les voies bronchiques : douves pulmonaires.

Fasciolose à *Fasciola hepatica* (Linné,1758)

A/Epidémiologie:

Adulte mesure 2-3 cm, possède un cône céphalique.

Œuf mesure 130 à 150 / 60 à 90 µm, non embryonné à la ponte.

Réservoir : Herbivores (bovins, ovins)

1°HI : Limnée (*Galba truncatula*)

2°HI : Support végétal : Végétaux semi-aquatiques bordant les cours d'eau (Cresson+++ , pissenlit, mâche...)

Modes de contamination humaine : Consommation de cresson sauvage cru ou peu cuit, ramassé dans des prés où passent des moutons ou des vaches (ou autres herbivores) .

Contamination saisonnière+++ : à la fin de l'été ou en automne.

Etés pluvieux (favorables à la limnée) augmentent les risques de contamination.

Elle est à l'origine de petites épidémies familiales ou collectives.

Répartition géographique : Cosmopolite.

Dans le monde, les pays à forte prévalence : Egypte, Iran, Argentine, pays andins. En Algérie, les foyers atteints sont : Jijel+++ , El Kala.

B/Clinique :

Incubation d'environ 15 jrs.

Phase d'invasion : dure environ 3 mois; Hépatite toxi-infectieuse +/- sévère ;

(Troubles digestifs vagues, manifestations allergiques, hépatomégalie douloureuse et fébrile)

Phase d'état : Complications mécaniques et inflammatoires

(Angiocholite, Cholécystite, Crises pseudolithiasiques, Pancréatite...)

C/Diagnostic

1-Éléments d'orientation

*Anamnétique : Consommation de végétaux sauvages, cas similaires dans l'entourage caractère saisonnier, zone d'endémie.

*Biologique : Hyperéosinophilie importante évoluant selon la courbe de Lavie :

Augmentation vers J15,

Pic maximal entre 2ème et 3ème mois (élément important du diagnostic),

Diminution progressive après plusieurs mois, vers une valeur résiduelle toutefois supérieure à la normale.

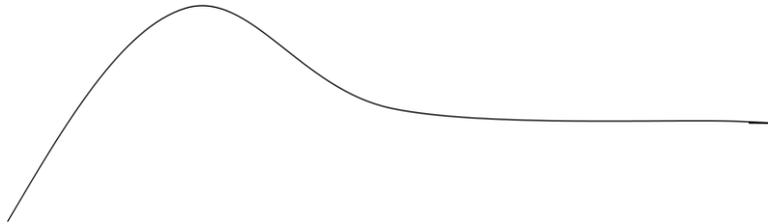


Figure 2 : Courbe de Lavier

2. Diagnostic de certitude : Examen parasitologique des selles **EPS**

Recherche des œufs dans les selles à l'examen direct et après concentration (frottis fécal épais éclairci par la glycérine = Kato).

EPS positif 3 mois après l'infestation.

NB : La ponte est irrégulière et cet examen doit être répété tous les 3 jrs

Les pontes cessent après plusieurs années d'évolution

EPS négatif n'élimine pas le diagnostic :

avant 3 mois les douves sont encore immatures

après 3 mois la ponte est souvent faible

les formes chroniques : absence de ponte

3. Diagnostic sérologique

Très précoce et très sensible

Différentes techniques sont utilisées : Electrosynérèse met en évidence l'arc n°2 , ELISA...

D/Traitement

TRICLABENDAZOLE antihelminthique de la famille des Benzimidazoles. Parasiticide sur les formes immatures et adultes de *F. hepatica*.

10 mg/kg prise unique au cours d'un repas.

E/Prophylaxie

1. Prévention individuelle

Eviction de consommation de crudités sauvages : cresson sauvage...

NB : le lavage des feuilles est insuffisant pour éliminer les métacercaires.

2. Prévention collective

-Dépistage et contrôle vétérinaire.

-Epannage des molluscides inoffensifs pour les animaux et l'homme!!

-Education sanitaire (dangers de la consommation de végétaux sauvages).

-Surveillance des cultures de cresson.