

Echinococcose kystique extra-hépatique et extra-pulmonaire: aspects épidémiologique et diagnostique

Sghairi.E, Jemal.S, Romdhani.M, Belhadj.S, Kallel.A, Kallel.K

Laboratoire de Parasitologie-Mycologie, CHU La Rabta

Introduction

L'échinococcose kystique est une parasitose cosmopolite, endémique en Tunisie. Cette parasitose, longtemps asymptomatique, peut devenir mortelle. Plus de 90% des kystes hydatiques se localisent au niveau du foie et du poumon mais les localisations extra-pulmonaires ne sont pas rares. Il est classique de dire que la sensibilité de la sérologie par technique ELISA, pour ces localisations, est moindre que pour les localisations classiques. L'objectif de notre travail est de rapporter des observations exceptionnelles d'échinococcose kystique extra-hépatiques et extra-pulmonaires diagnostiqués par ELISA.

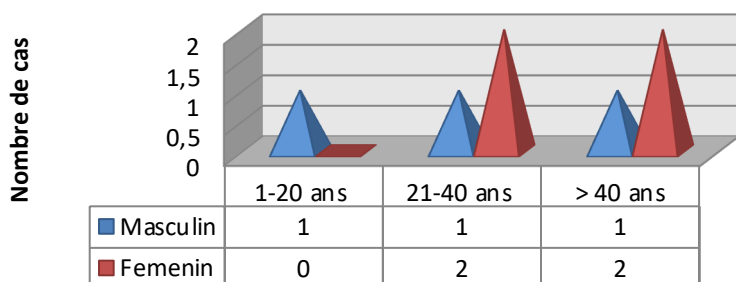
Matériel et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive menée au service de Parasitologie-Mycologie La Rabta sur une période allant de janvier 2019 jusqu'à janvier 2020 sur les sérologies hydatiques positives adressées au laboratoire pour suspicion d'une hydatidose extra-hépatique et extra-pulmonaire. Tous les patients ont bénéficié d'une sérologie par la technique ELISA réalisée avec le kit VIRION/SERION®. La sérologie est considérée positive lorsque le titre des IgG est supérieur ou égal à 15 U/mL. Les données cliniques et radiologiques ont été recueillies des dossiers médicaux provenant de différents services cliniques.

Résultats et discussion

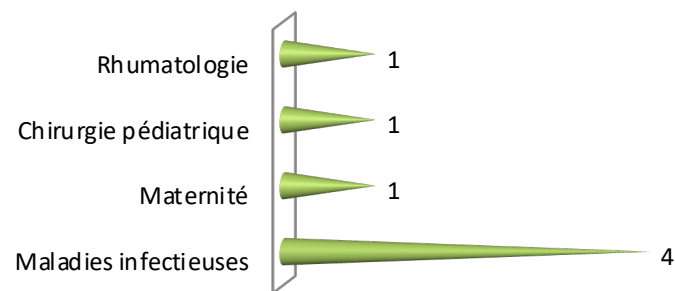
Sept dossiers ont été collectés pendant le travail. La moyenne d'âge des patients était de 35,28 ans et le sexe ratio était de 0,75.

Répartition des patients en fonction de l'âge et du sexe



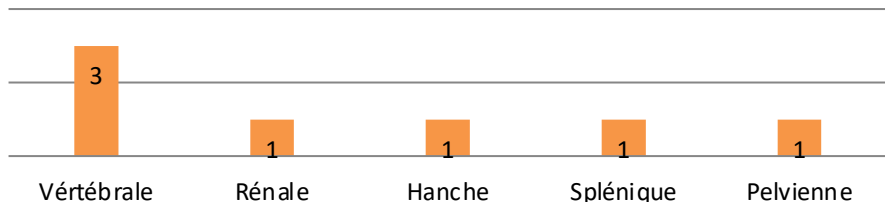
Le service des maladies infectieuses était le principal service ayant pris en charge les patient diagnostiqués pour hydatidose autres que pulmonaire et autre qu'hépatique (57%).

Services d'admission et de suivi des patients



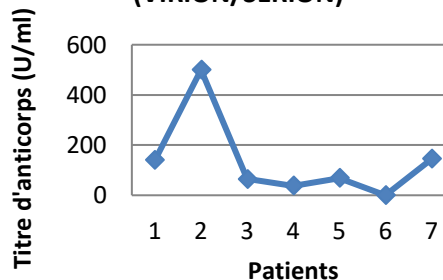
Les patients étaient originaires des zones rurales dans 71% des cas. Avec la présence de notion de contact avec les canidés. La localisation des kystes était vertébrale dans 3 cas, rénale, articulaire (hanche), splénique et pelvienne dans un cas chacune.

Siège de l'hydatidose

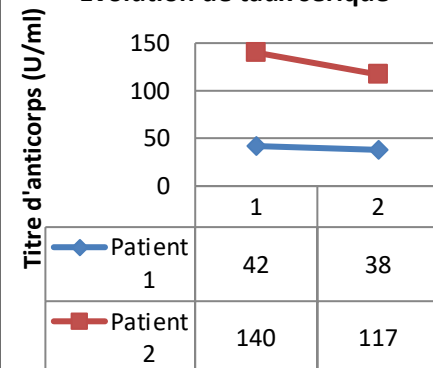


Les résultats sérologiques ont montré un titre moyen d'IgG de 81U/mL pour la localisation vertébrale, 145 U/mL pour la localisation articulaire, 48 U/mL pour la localisation splénique, 69 U/mL au niveau du pelvis et un titre très élevé atteignant les 500 U/mL pour la localisation rénale. Seuls deux patients ont bénéficié d'une sérologie de contrôle. La régression du titre des anticorps a été bien marquée après un traitement couplé médical et chirurgical.

Sérologie anti-Echinococcus granulosus (VIRION/SERION)



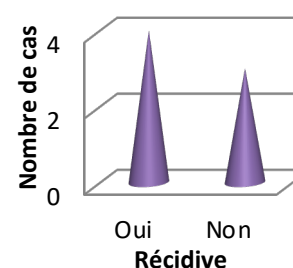
Evolution de taux sérique



Siège du kyste	Circonstances de découverte	Echographie et aspect
Vertèbres	Non définie	Non définie.
Reins	Douleurs lombaires gauches	Abcès rénal gauche de 5 cm d'aspect multi localulé à paroi épaisse et centre hypoéchogène
Vertèbres	Incontinence urinaire et douleurs lombaires irradiant les membres inférieurs gauches	Uroscanner: lésions ostéolytiques atteignant l'arc antérieur et postérieur L5 et S1
Vertèbres	Douleur bilatérale irradiant les 2 membres inférieurs, Asthénie et Fièvre	Spondylodécytes dorsale T12, extension endocanalair compliquée d'abcès de posas
Pelvis	Infertilité depuis 4 ans, découverte durant la grossesse (saignements, épigastralgie et vomissements)	Multiples formations kystiques, hépatiques, spléniques, pelviennes, absence des signes de rupture kystique dont le plus gros est à gauche de 10 cm.
Rate	SMG	Deux kystes de la rate (type I (pole supérieur) et type II (pole inférieur))
Hanche	Depuis 3 ans, douleurs au niveau de la hanche gauche irradiant vers la face extérieure de la cuisse, amaigrissement et asthénie, boiterie à la marche	Lésions ostéolytiques, un épanchement intra articulaire de faible abondance, épaissement et destruction des surfaces synoviaux.

La notion de récurrence a été objectivée chez les 3 patients ayant une localisation vertébrale du kyste hydatique avec une moyenne stable d'IgG de 81 U/mL.

Récurrence



Conclusion

Les localisations hydatiques extra-hépatiques et extra-pulmonaires ne sont pas rares. Les tests immuno-enzymatiques peuvent avoir un intérêt dans la prise en charge diagnostique, le suivi thérapeutique et dans le dépistage d'éventuelle récurrence.