

Synonymie : bilharzioses, syndrome de Katayama (schistosomose aiguë), schistosomiases.



EN BREF

Décrite au 19^{ème} siècle par Théodor BILHARZ en Egypte, cette maladie touche désormais plus de 200 millions de personnes.

Elle serait responsable de 800000 morts chaque année. Les agents essentiels de la schistosomose humaine sont

les trois espèces classiques de trématodes sanguicoles : *Schistosoma mansoni*, *S. japonicum*, *S. haematobium*.

AGENT

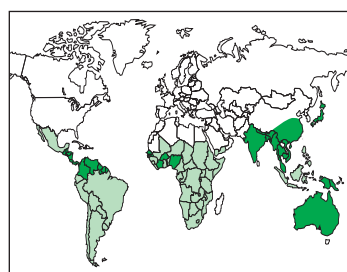
Principalement *Schistosoma mansoni*, *S. japonicum* et *S. haematobium*. Embranchement : *Plathelminthes*, classe : *Trématodes*, genre : *Schistosoma*, espèce : *S. mansoni*, *S. japonicum*, *S. haematobium*.

Ce sont des trématodes digènes à sexes séparés chez l'hôte définitif. Ils mesurent de 10 à 20 mm. Les formes larvaires sont le miracidium et la cercaire. (perfore la peau de l'homme ou de l'animal),

Le déroulement du cycle nécessite la présence d'hôtes intermédiaires : des mollusques aquatiques.

L'œuf peut résister dans le milieu extérieur 7 à 10 jours. Dans les conditions optimales de température et d'éclairement, il éclôt en libérant un miracidium qui parasitera le mollusque. Les cercaires ne survivent pas plus de quelques heures à l'état libre lorsqu'elles n'ont pas trouvé un hôte définitif approprié.

ÉPIDÉMIOLOGIE



■ Présente
■ Très présente

→ Répartition géographique

Principalement : Afrique, Méditerranée orientale, Inde, Liban, Oman, Amérique du sud, Caraïbes, Niger, Somalie, Asie du sud-est, pacifique occidentale.

→ Espèces sensibles

Entre autres :

- rongeurs,
- animaux sauvages,
- bovins (brésil),
- chiens,
- primates non humains :
 - Saïmiri,
 - Babouins,
 - Chimpanzés,
- Homme.

→ Réservoirs

L'Homme est le réservoir principal de *Schistosoma mansoni*, *S. japonicum* et *S. haematobium*. Les singes peuvent servir de réservoir pour *S. mansoni*.

Schistosomoses Schistosomoses



singes,
homme,
escargot d'eau

singes,
homme,
escargot d'eau



MALADIE CHEZ L'ANIMAL

→ Symptômes

On distingue deux grands syndromes :

- **syndrome intestinal aiguë** : l'incubation est de 7 à 9 semaines. On observe une diarrhée profuse dysentérique, une déshydratation, une anorexie, une hypoalbuminémie et une perte de poids. La guérison est spontanée. Chez le chimpanzé, on observe une diarrhée, de l'ascite et parfois la mort.

- **Syndrome hépatique** : c'est une manifestation immunitaire à médiation cellulaire à l'encontre des œufs des parasites dans le foie. Elle provoque la

formation de granulomes, une fibrose, une obstruction des vaisseaux veineux du système porte et une splénomégalie. On observe une maigreur et une anémie.

→ Diagnostic

Il se réalise comme chez l'Homme.

→ Traitement

On utilise du praziquantel.

TRANSMISSION

→ Sources de contamination de l'Homme

Principalement les eaux contaminées par les selles ou vivent les hôtes intermédiaires.

→ Voie de pénétration

Percutanée, digestive (théoriquement possible mais plus rare).

→ Modes de transmission

Lors de baignades, travaux agricoles, passage de rivière : par contact avec une eau contaminée.

MALADIE CHEZ L'HOMME

→ Description de la maladie

Les bilharzioses évoluent en 3 phases, les deux premières étant communes à toutes les espèces.

- **La phase de pénétration cutanée** : elle peut se manifester par un prurit localisé ou généralisé, symptôme de brève durée et généralement méconnu.

- **La phase d'invasion** : elle survient 1 à 6 semaines après la pénétration. Elle correspond à la migration des vers et n'est pas toujours cliniquement apparente. Elle se traduit par une symptomatologie variable, qui peut associer à des degrés divers de la fièvre, des céphalées, une dyspnée asthmatiforme, de la diarrhée, une éruption urticarienne, une hépatomégalie. L'hyperéosinophilie est constante.

- **La phase d'état** : les manifestations varient selon les espèces.

- **Bilharziose uro-génitale** (*S. haematobium*) : les signes d'appel sont une hématurie macroscopique, des signes de cystite. Les atteintes urétérales et rénales

sont tardives ; on observe des uretères atones, ou surtout des sténoses urétérales uniques ou multiples. Des complications sont possibles : infections, lithiase, insuffisance rénale. Les atteintes génitales sont fréquentes chez les femmes : annexite, cervicite, facteurs éventuels de dystocie ou de stérilité.

- **Bilharziose intestinale** (*S. mansoni*) : les signes fonctionnels sont inconstants et peu spécifiques : diarrhées sanglantes ou non, douleurs coliques, parfois rectorragies, ténésme. Une rectite parasitaire est fréquente.

- **Bilharziose hépatosplénique** : l'hépatite granulomateuse en est le stade précoce : hépatomégalie, parfois ictère, fines granulations blanchâtres (visibles à la laparoscopie), granulomes centrés sur un œuf (examen histologique). Ultérieurement, évolution vers la fibrose des espaces portes avec conservation de l'architecture lobulaire.

- **Autres localisations** : cardio-pulmonaires, nerveuses.



→ Diagnostic

- **Les notions de vie ou de séjour** en zone d'endémie et les circonstances favorables à une contamination sont des éléments d'orientation essentiels.

- **Une hyperéosinophilie** existe à la phase d'invasion.

- **La découverte d'œufs de bilharzies** à l'examen direct des urines ou des selles, ainsi que sur une biopsie de muqueuse rectale constitue le diagnostic de certitude.

- **Les examens sérologiques** (immunofluorescence indirecte ou hémagglutination passive) ne permettent pas de distinguer les espèces. Ils n'indiquent pas non plus si la bilharziose est encore évolutive ou non. (Technique ELISA avec classe et sous classe d'immunoglobulines).

- **Les examens histologiques** des biopsies rectales et hépatiques révèlent les granulomes bilharziens et la présence d'œufs.

→ Traitement

Le praziquantel est efficace contre les trois espèces. Le traitement antiparasitaire n'est utile que s'il s'agit d'une bilharziose évolutive.

PRÉVENTION

Chez l'animal

Expérimentation de vaccins.

Chez l'homme

Prévention individuelle : concerne surtout les voyageurs, à informer sur les dangers du contact cutané avec les eaux douces en milieu d'endémie.

Prévention collective : hygiène du milieu, assainissement, destruction des mollusques hôtes intermédiaires, éducation sanitaire, traitement de masse.

RÉFÉRENCES :

- ACHA P.N. ; SZYFRES B. : Zoonoses et maladies

transmissibles communes à l'Homme et à l'animal. O.I.E. 1989.
- E. PILLY, Maladies infectieuses et tropicales, 19^{ème} édition 2004.
- Thèses vétérinaires : LODDE S., Toulouse, N° 98-TOU3-4051, 1998.