

Arnaud de La Blanchardière
Service des Maladies Infectieuses et Tropicales
CHU Côte de Nacre, CAEN

Mr M. 61 ans

Vit en Normandie depuis sa naissance
Séjours au Maroc (2002), Sénégal (2003), Antilles (2005)
Tabagisme sevré

ATCD

- Coqueluche (enfance) avec DDB cicatricielle
- Trouble anxieux généralisé
- 3 pneumopathies communautaires

Consulte en février 2008 pour un nodule de la FID
apparu 3 sem. après une promenade équestre en Camargue (moustiques)
évoluant maintenant depuis 8 mois
2,5 cm, prurigineux, consistance élastique



Quel(s) diagnostic(s) évoquez-vous ?

- 1. Onchocерcome**
- 2. Kyste sébacé**
- 3. Dirofilariose**
- 4. Lipome**
- 5. Kyste pilo-nidal**

1. Onchocерcome

2. Kyste sébacé

3. Dirofilariose

4. Lipome

5. Kyste pilo-nidal

Quel(s) examen(s) complémentaire(s) à visée diagnostique réalisez-vous ?

- 1. Echographie**
- 2. Sérologie filarioses**
- 3. NFS + CRP**
- 4. Examen OPH**
- 5. Biopsie cutanée**

1. Echographie

2. Sérologie filarioses

3. NFS + CRP

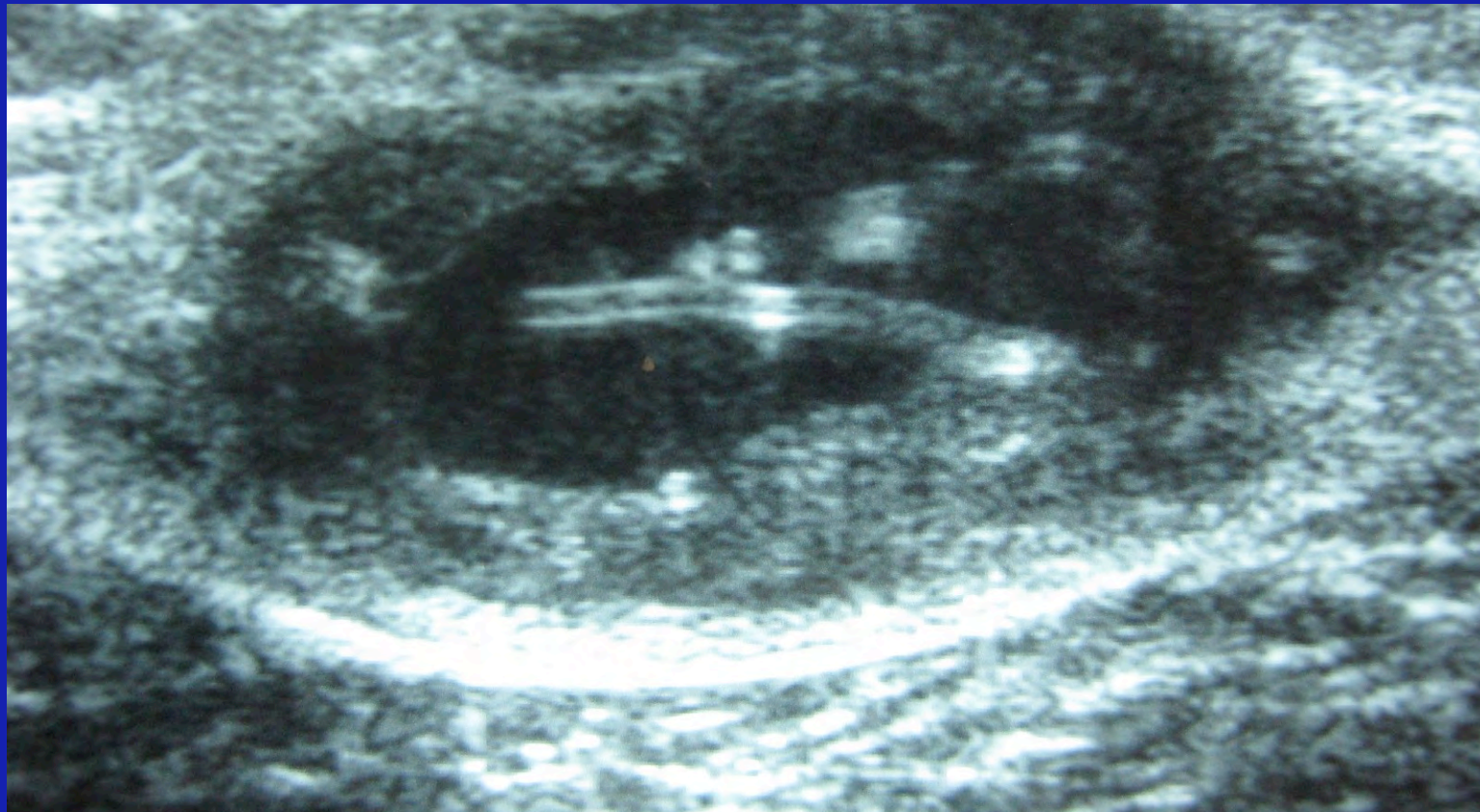
4. Examen OPH

5. Biopsie cutanée

Biologie NFS-CRP : normales

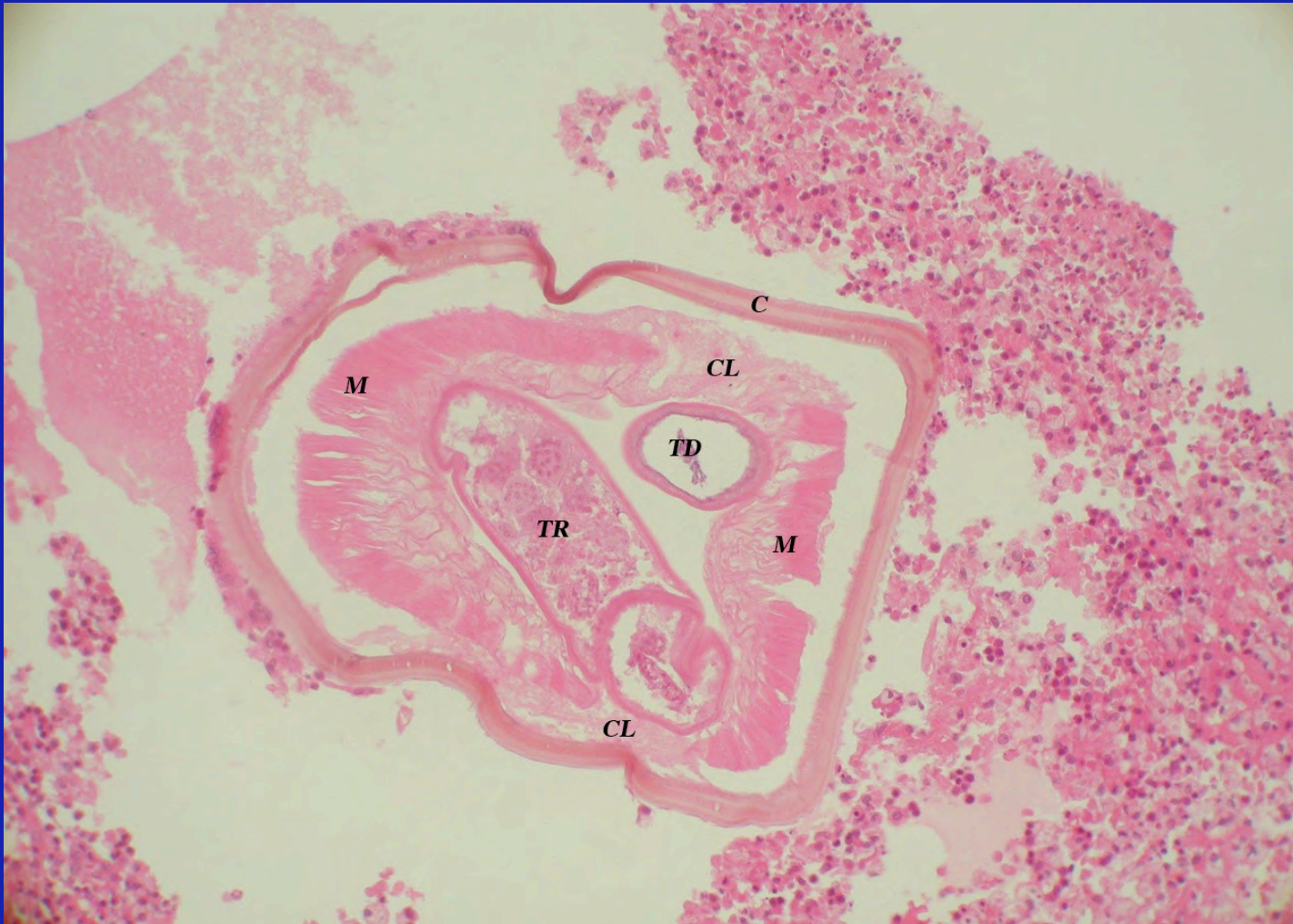
Sérologie filarioses : négative

Echographie (muscle oblique externe droit)



Biopsie cutanée (coloration HES, grossissement 400 / objectif x40)

Coupe transversale d'un nématode montrant sa morphologie : cuticule rigide constituée de plusieurs couches avec des crêtes externes (C), muscles longitudinaux (M), cordons latéraux (CL), tube reproducteur (TR) et tube digestif (TD).



Quel diagnostic retenez-vous ?

- 1. Onchocерcome**
- 2. Kyste sébacé**
- 3. Dirofilariose**
- 4. Lipome**
- 5. Kyste pilo-nidal**

1. Onchocерcome

2. Kyste sébacé

3. *Dirofilariose (contractée en Camargue)*

4. Lipome

5. Kyste pilo-nidal

Quel est votre traitement ?

1. 6 mg/kg/j de diéthylcarbamazine (DEC) x 14 j
2. 200 µg/kg d'ivermectine (IVM)/6 mois x 2 ans
3. 6 mg/kg/j de DEC 14 j + 200 µg/kg d'IVM en PU
4. Exérèse simple + 200 µg/kg d'IVM/6 mois x 2 ans
5. Aucun autre que la biopsie-exérèse

1. 6 mg/kg/j de DEC x 14 j
2. 200 µg/kg d'VM/6 mois x 2 ans
3. 6 mg/kg/j de DEC 14 j + 200 µg/kg d'IVM en PU
4. Exérèse simple + 200 µg/kg d'IVM/6 mois x 2 ans
5. **Aucun autre que la biopsie-exérèse**

Dirofilarioses

- **Zoonose endémique due à un nématode du genre *Dirofilaria parasitant* :**
 - les canidés sauvages : renards, loups
 - les chiens et les chats (microfilarémie : 1,4% en PACA)
- **Transmise par des moustiques hématophages :**
 - *Culex, Aedes, Anopheles* spp.
 - avec un délai de 2 sem. pour atteindre le 3^e stade larvaire infectant
- **Accidentellement transmise à l'homme** (1^{er} cas : Brésil 1887)
 - avec 850 cas de dirofilarioses sous-cutanées
 - et 320 cas de dirofilarioses viscérales

- **Dominée par 2 espèces sur les 27 décrites**

- *Dirofilaria (Nochtiella) repens* -> dirofilarioses sous-cutanées
- *Dirofilaria (Dirofilaria) immitis* -> dirofilarioses viscérales

- **En extension croissante**

(réchauffement climatique, *Aedes albopictus*)

- D'abord décrite aux USA, dans le Bassin Méditerranéen, au Japon
- Et de plus en plus au RU, en Europe de l'est, en Russie
- En France (2^e pays européen touché après l'Italie) en janvier 2015 :
 - 94 cas humains, dont 89 à *D. repens* (46 depuis 1990)
et 5 à *D. immitis*,
 - surtout en PACA, Languedoc-Roussillon et Corse

Dirofilariose sous-cutanée

- **Diagnostic**

- Nodule SC quelques semaines - 8 mois après la piqure infestante

- Parfois prurigineux ou douloureux,
 - Ferme, de 1-3 cm de diamètre
 - Surtout tête/cou (48%), tronc (28,5%) ou membres (22,7%)

- formes cliniques :

- sous-conjonctivales (surtout en Inde)
 - rétro/intrapéritonéales,
 - épидidymaires, intra/épidurales
 - intrabuccales ou parotidiennes

– Examens complémentaires

- Pas de syndrome inflammatoire systémique
- Hyperéosinophilie rare
- Pas de sérologie de routine
- Echographie à évaluer
- Diagnostic histologique sur les critères morphologiques du parasite +/- PCR

• Diagnostic différentiel

- kyste sébacé, lipome, onchocercome

• Traitement

- Exclusivement chirurgical
- Antiparasitaires réservés au déparasitage des chiens/chats