

Ectoparasitoses (gale, pédiculose)

Nelly Contet-Audonneau
MCU-PH
CHU DE NANCY
Cours pour les DCEM1
17 MAI 2010

ITEMS (BO 30 Août 2001 Programme ECN)

- N° 43 Trouble du sommeil de l'enfant et de l'adulte (gale)
- N° 87 Infections cutanéomuqueuses bactériennes et mycosiques (Diagnostic différentiel)
- N° 79 Ectoparasitoses cutanée : gale et pédiculose (ajouter puces, punaises et tiques)
- N° 91 Infections nosocomiales (gale)
- N° 102 Pathologie infectieuse chez les migrants
- N° 107 Voyage en pays tropical : conseils avant le départ, pathologies du retour
- N° 288 Troubles des phanères
- N° 329 Prurit

Rappels entomologiques

- Arthropodes parasites (vecteurs de maladies ou ectoparasites)
 - Cuticule chitineuse (évolution par mues, larve, nymphe)
 - 2 Classes
 - Insectes (tête, thorax, abdomen, 6 pattes)
 - Acariens (tête, corps globuleux non segmenté 8 pattes)
 - 2 comportements
 - Ectoparasites hématophages (poux, puces, punaises et tiques)
 - Ectoparasites non hématophages (sarcopte de la gale, puce chique = agent de la tungose, larves des myiases)

La gale ou scabiose

- EPIDEMIOLOGIE

- Fréquence

- 300 millions de personnes/an dans le monde
- Prévalence maisons de retraite 6,6 %, longs séjours 14 %
- Prurit à recrudescence nocturne, contagieux

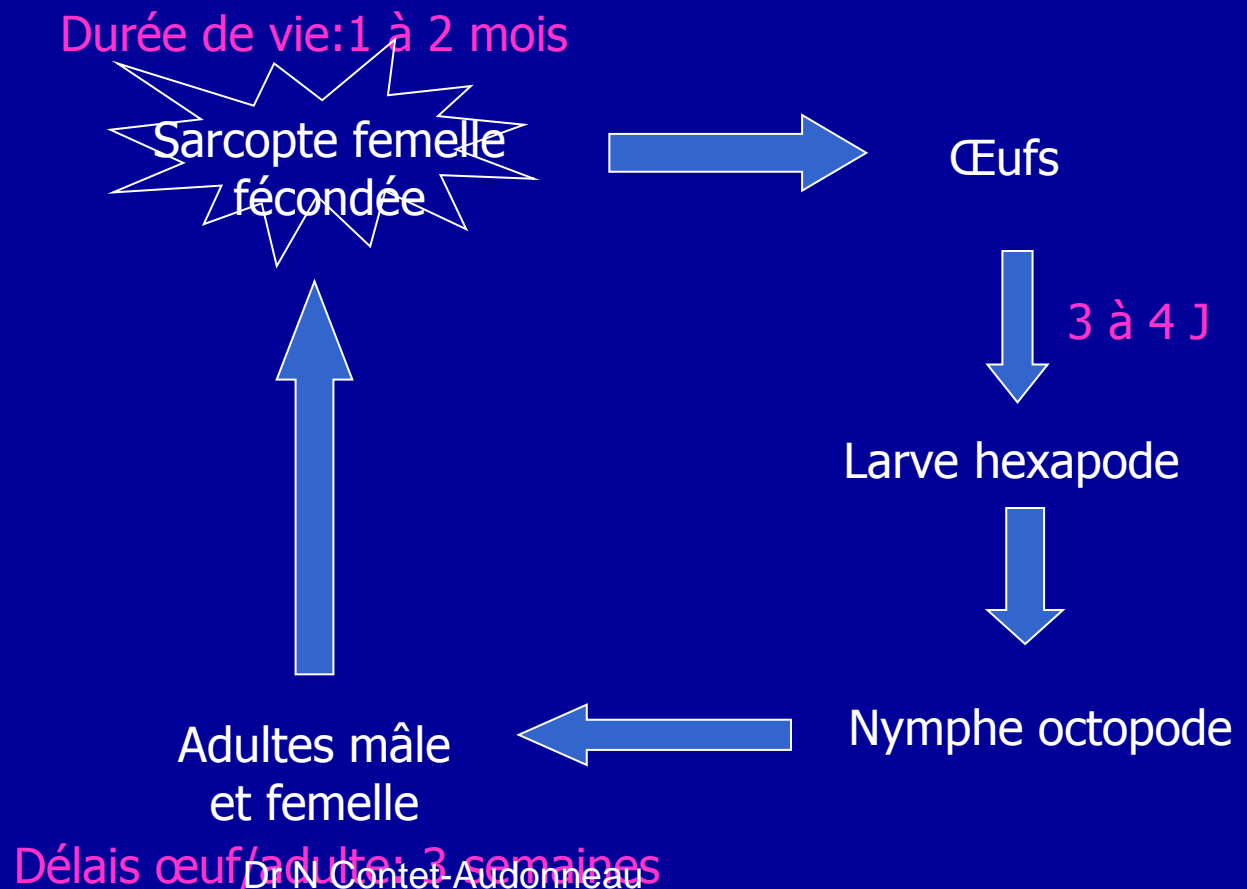
Le parasite : *Sarcoptes scabiei* hominis (le sarcopte)

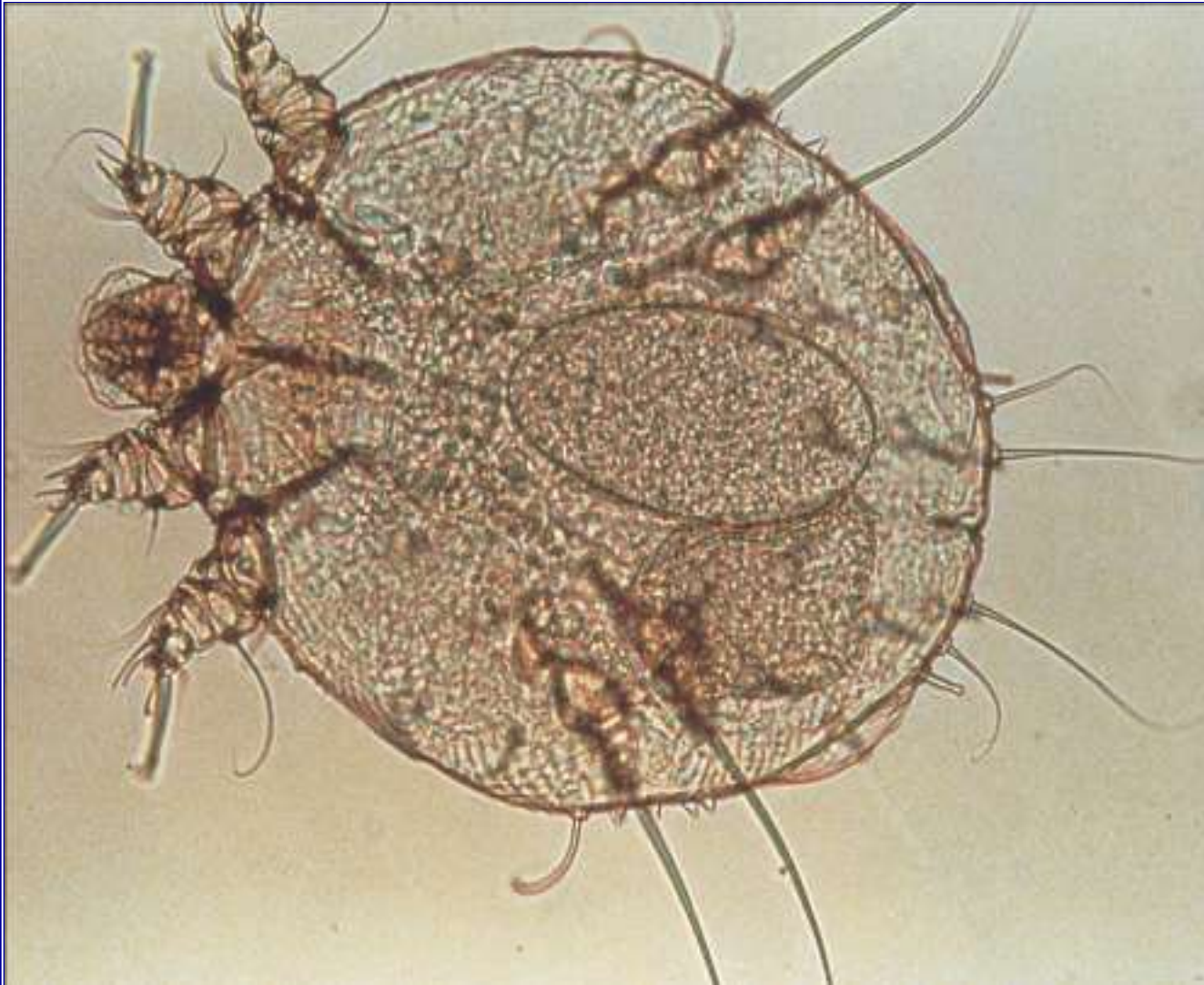
- Femelle vit dans l'épiderme (350 μm), creuse une galerie
- Pond 3 à 5 œufs par jour
- Eclosion en 2 à 4 jours
- Larves (hexapodes, octopodes)
- Adultes en 2 à 3 semaines (incubation)
- Durée de vie 2 mois

Sarcoptes scabiei hominis

- Survie courte des adultes en dehors de l'Hôte (1 à 4 jours)
- Survie des œufs jusqu'à 10 jours
- Contamination directe ou indirecte (linge, vêtements)
- Infection nosocomiale
- Infection sexuellement transmissible
- Immunodépression : gale profuse (milliers de Sarcoptes)

Cycle de développement du Sarcopte









Clinique

- Gale commune
 - Prurit (Délais après contamination 2 à 3 semaines)
 - Sillons sous-cutanés
 - Vésicules perlées
 - Chancres scabieux (tardifs)
- Gales profuses très contagieuses (ancienne appellation gale norvégienne)
 - Hyperkératosiques
 - Prurit inconstant
 - Gale disséminée inflammatoire









Le prélèvement au laboratoire (diagnostic biologique)

- Percer et racler les vésicules à l'aide d'un vacinostyle ou d'un scalpel)
- Gratter les sillons, les chancres
- Prélever le cuir chevelu (immunodéprimé ou application de corticoïdes)
- Diag différentiel : le démodex (glandes sébacées)

Traitement de la gale commune

- traitement local (traiter **en même temps** le malade et les personnes au contact)
 - Ascabiol ® (benzoate de benzyle) après une douche (ou pyréthrianoïde de synthèse = Sprégal ou lindane = Elénol)
 - PB non remboursés
 - Laisser agir 24 H
 - Douche, puis changer de vêtements, de draps, taies d'oreillers

Traitement par Ascabiol : précautions

- Femme enceinte: une seule application de 12 heures
- Enfant de moins de 2 ans:
 - une seule application de 12 heures,
 - Danger si ingestion
 - Attention aux yeux, aux muqueuses
- Si bonne observance: 90 à 95 % d'efficacité

Traitement des gales profuses

- Ivermectine (Stromectol®)
 - 200 µg/kg en une prise orale en dehors des repas (1 à 4 comp selon le poids)
 - N'agit pas sur les oeufs: 2ème prise à J8
 - Ne pas donner chez la femme enceinte et l'enfant de moins de 5 ans (poids > 15 kg)
- Associer un traitement local (Ascabiol et acide salicylique)

En collectivités (Exemple : maisons de retraite)

- Gale commune ou croûteuse: traiter **en même temps** le malade et tout le personnel soignant au contact du patient ayant un prurit Ascabiol (Stromectol® pour les sujets contact si pas de lésion)
- Collectivités d'enfants: éviction de l'enfant 3 jours (et pour les gales profuses jusqu'à négativation de l'examen parasitologique)

Au niveau environnemental (prévention)

- Laver les vêtements portés les 3 à 4 derniers jours, les draps, les serviettes
- Température de plus de 55 °C tue les Sarcoptes
- Pulvérisation de poudre : spray environnement PARA ou A-Par (48 H sac plastique)
- Poussette, peluches,
- Fauteuils roulants, brancards

L' ESSENTIEL

- Gale ou scabiose, parasitose cosmopolite et contagieuse, acarien strictement humain *Sarcoptes scabiei hominis*
- Transmission contact cutané prolongé ou linge contaminé
- Epidémies familiales ou collectivités
- Diagnostic clinique (prurit recrudescence nocturne et contagieux...)
- Diag de certitude : isolement du sarcopte ou de ses œufs par grattage des lésions
- Traitement par scabicides de contact ou systémique (ivermectine)
- Traiter tous les sujets contact en même temps



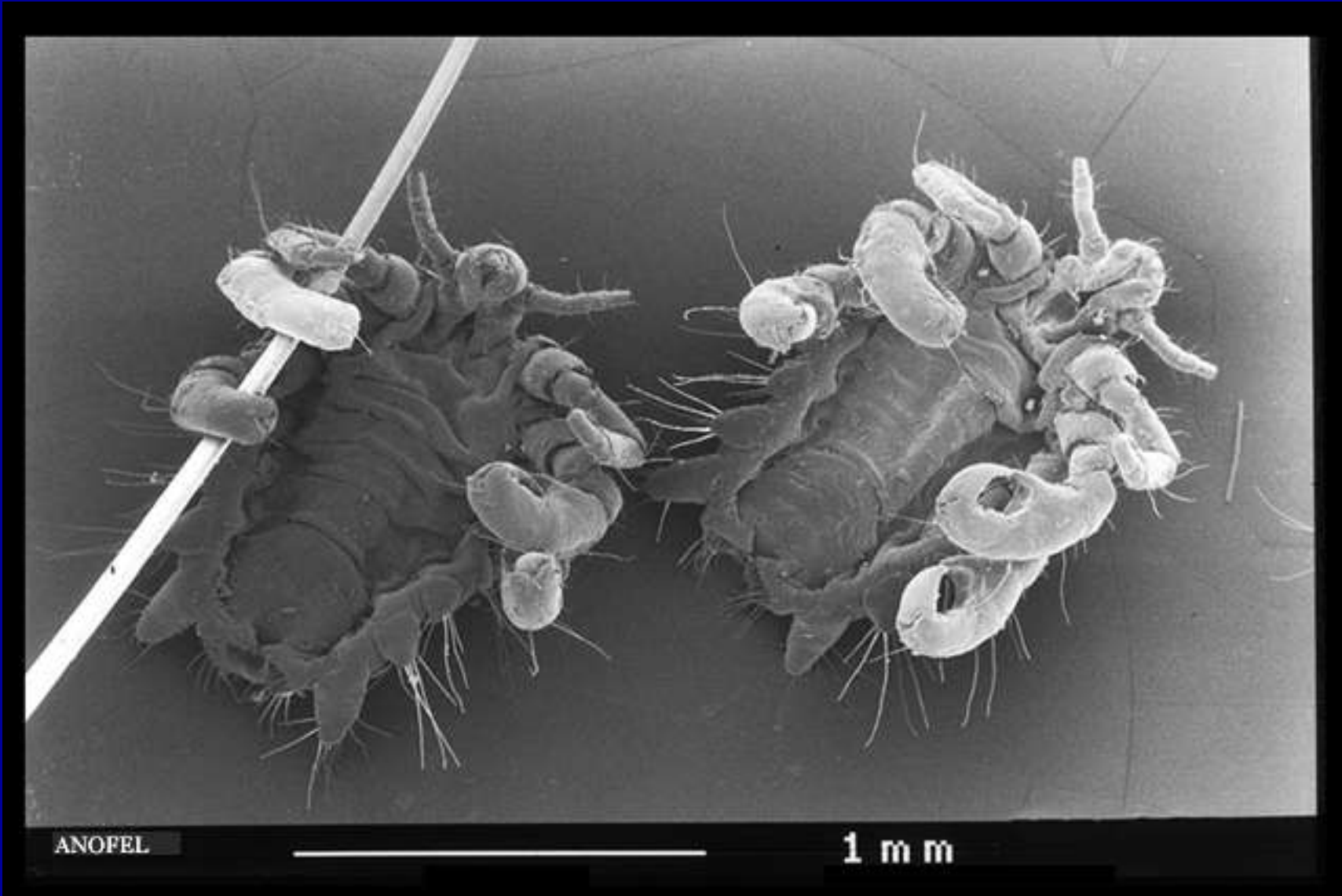
Les pédiculoses

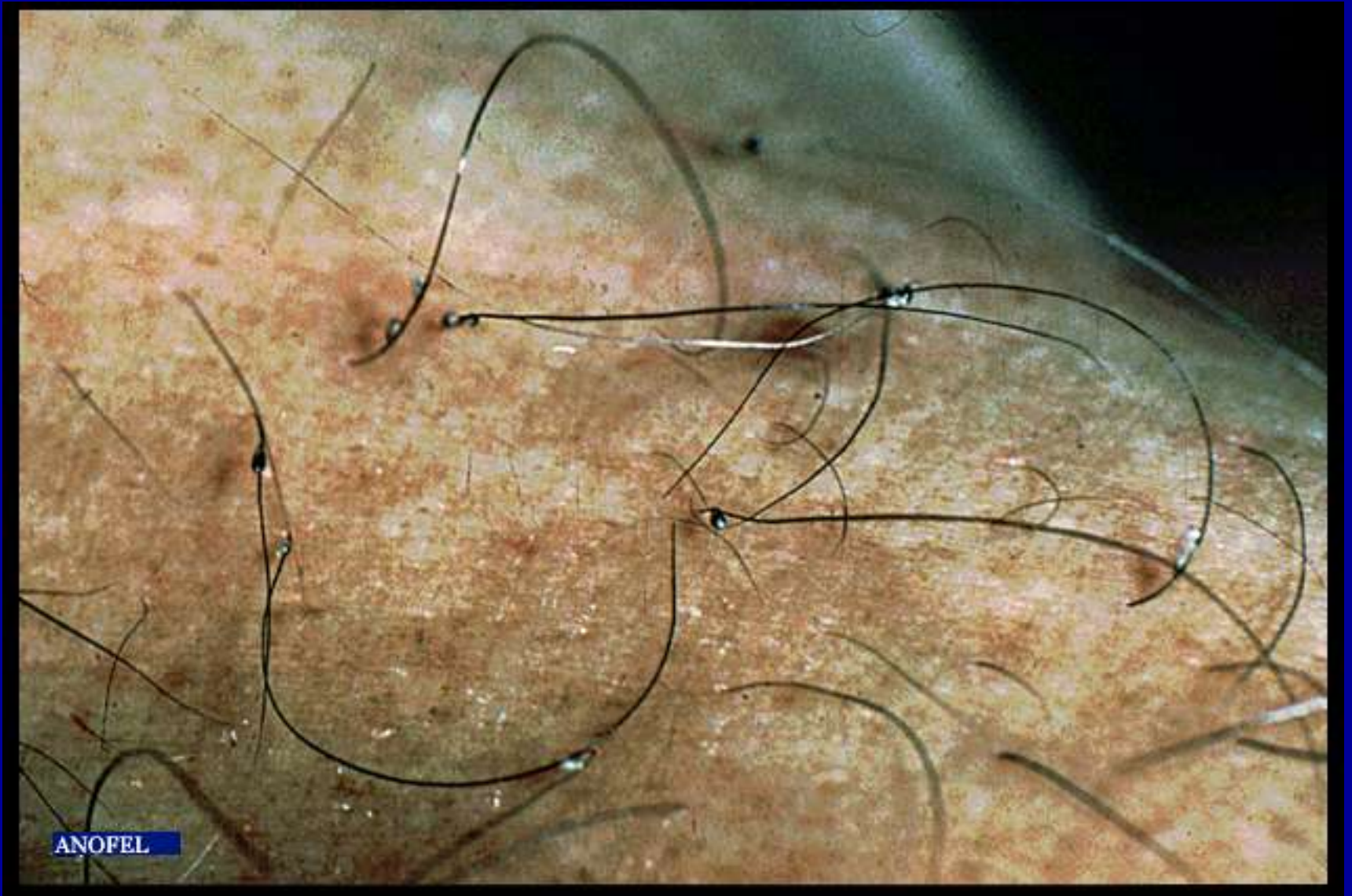
- Sont dues à des poux, insectes cosmopolites
- 3 biotopes différents
 - Poux de tête: *Pediculus humanus capitis*
 - De corps: *P. humanus humanus*
 - De pubis: *Phthirus pubis* (morpion)

Epidémiologie

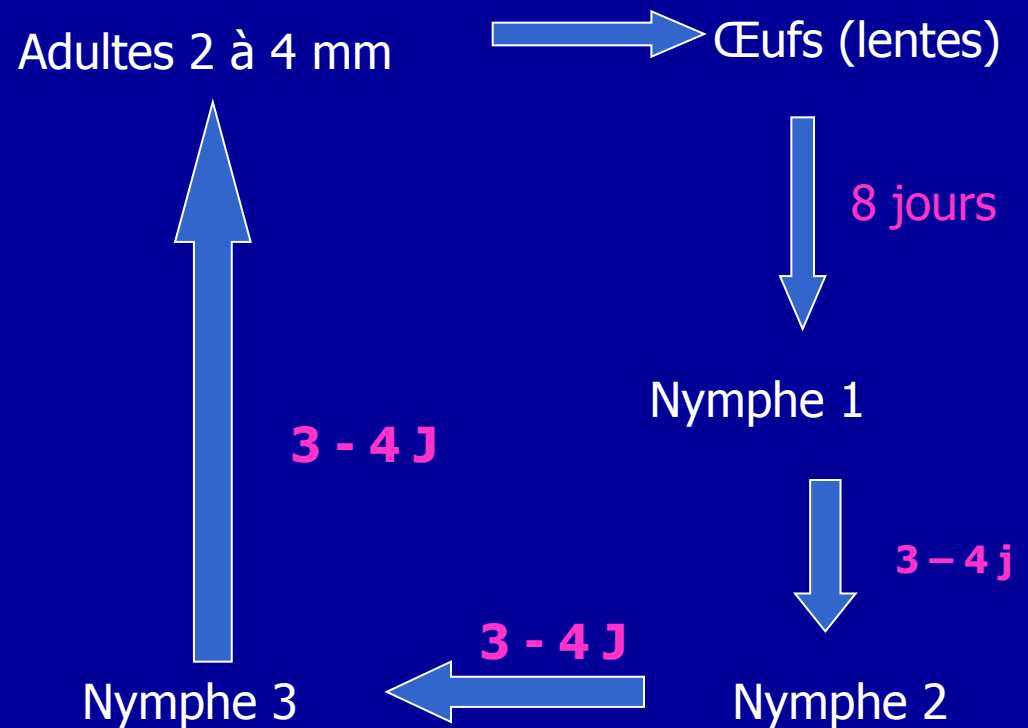
- Parasites hématophages
- Pou de corps: SDF
- Pou de tête: touche les enfants
- Pou de pubis, rare en France actuellement
 - IST
 - Pubis, cils sourcils







Cycle du pou de tête: 10 à 17 Jours



Clinique

- Prurit
- Signes de grattage
- Risque de surinfection bactérienne
- Pou de corps: transmet le Typhus exanthématique, la fièvre des tranchées, et la fièvre récurrente cosmopolite

Diagnostic

- Recherche des poux
- Des lentes



Au niveau des collectivités d'enfants

- Examiner tous les enfants
- Prévenir par écrit les parents
- Absence d'obligation de traitement

Traitement

- Doit être pédiculicide et lenticide
- Les shampoings sont insuffisants
- Utiliser les lotions, les crèmes
- PB: le coût (non remboursés), les résistances
- Refaire un traitement à J 10 (lentes)

Produits antipoux

Principe actif	Nom commercial	Précautions
Malathion	Prioderm ® pauser 12 Heures	Pas chez enfant < 2 ans
Pyréthrines	PARA ® Pyréflor ® Nix ® Item antipoux Pauser 1 à 12 H selon les spécialités	Pas chez enfant < 30 mois
Lindane	Elenol crème ®	
Malathion et Pyréthrines	PARA Plus ® pauser 10 minutes	

Les tiques

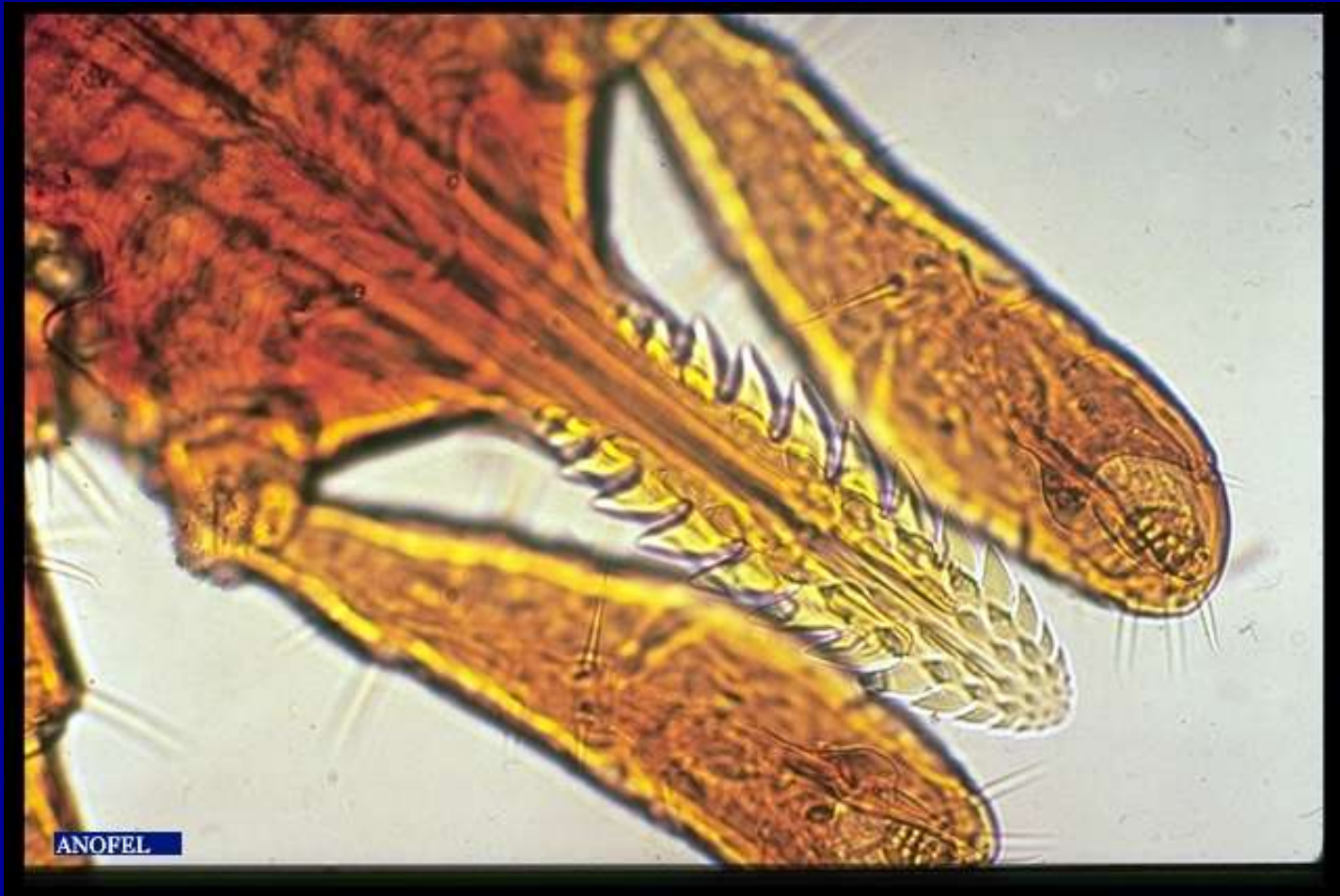
Agents pathogènes

- Acariens de grande taille (larves hexapodes 1 mm, adultes 1 cm), corps globuleux
- Possèdent un rostre : morsure, fixation et nutrition
- 2 familles : Ixodidés (Ixodes, Dermacentor) et argasidés (Ornithodores)
- Morsure lente et indolore chez les ixodes (maladie de Lyme=borréliose et encéphalite à tique, transmises par Ixodes ricinus). Ecusson tique dure, rostre terminal. Exophiles. Habitat forêts régions tempérées. Cycle nécessite 3 hôtes différents (se gorgent en 3X8J)
- Morsure rapide et douloureuse chez les argasidés. Ce sont des parasites temporaires, endophiles, sédentaires .Pas d'écusson (tique molle), rostre en position ventrale.

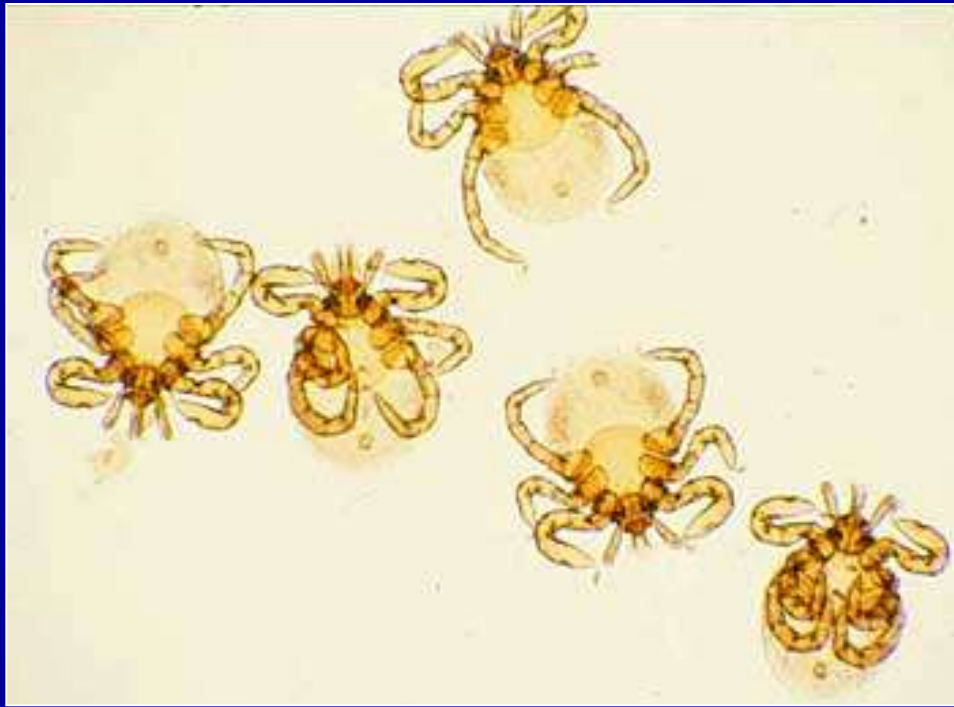
- *Ixodes ricinus*. Contaminé par *Borrelia* dans 15 à 20% des cas dans l'est de la France
- En Lorraine, essentiellement le problème de l'infection à *Borrelia* transmise par les tiques
- En Europe: *B. afzelii*, *B. garini* et *B. burgdorferi* stricto sensu.
- Manifestations cliniques: 60 à 80% des patients contractant une borréliose ont des signes cutanés.











Clinique

- Erythème chronique migrant
 - Caractéristique
 - Peut être évoqué dès l'interrogatoire
 - Erythème avec renforcement de la couleur en périphérie alors que le centre blanchit
 - Pas de squame, de vésicule.
 - Extension centrifuge



Dr N Contet-Audonneau



Diagnostic

- Clinique
- Ne pas faire de sérologie car à ce stade, 30 à 40% de sérologie négative. Une sérologie négative n'élimine pas le diagnostic.

Traitement des manifestations cutanées de la borréliose

- Amoxicilline (1,5 à 4g/j), Doxycycline (200mg/j) pendant 14 à 21 jours

Que faire si morsure ou piquûre de tique?

- Enlever la tique (tire-tic, pince à épiler); mouvement de rotation et de traction douce
- Pas d'antibioprophylaxie mais information
- Antibiothérapie si érythème apparaît au site de morsure, ou si localisation cuir chevelu
- Femme enceinte et nourrisson: certains traitent systématiquement.



Prévention et vaccination

- Développer l'information
- Association
- Habits couvrants, répulsifs, inspection de toute la peau après un séjour en forêt
- Pas de vaccination en Europe
- L'infection n'est pas immunisante

Faut-il traiter les sujets séropositifs asymptomatiques?

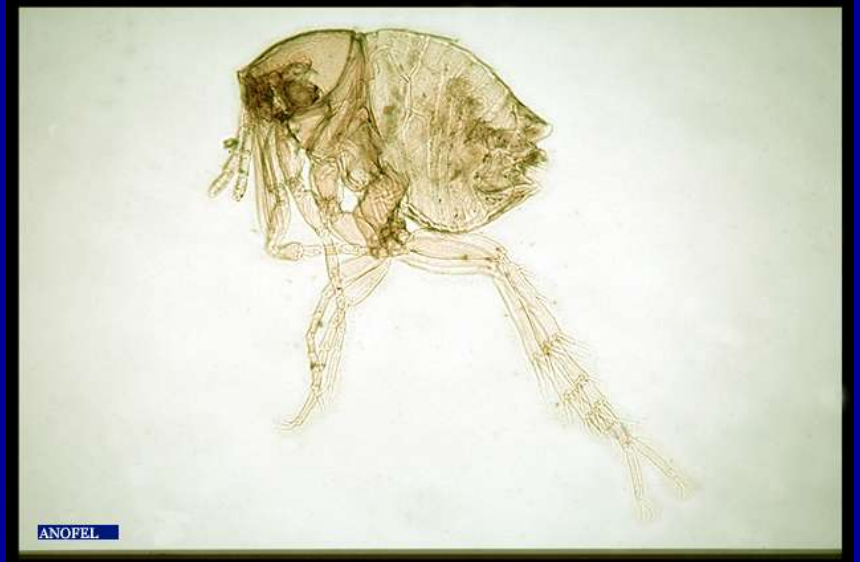
- Examen clinique et interrogatoire minutieux
- Si aucun signe: pas de traitement et suivi clinique

Puces

- Puces : insectes siphonaptères de 1 à 8 mm hématophages (mammifères et oiseaux) – œufs, larves, adultes en 8 à 10 J- Parfois diapause quand l'hôte est absent (invasion : puces de parquet)
- *Pulex irritans*, *Ctenocephalides felis*
- Vecteurs (peste, typhus du à une rickettsie, cestode *Hymenolepis*, bartonelles)
- Tungose : parasitose occasionnée par l'enkystement dans les tissus cutanés de la puce chique (*Tunga penetrans*). Parasitose des pays chauds









ANOFEL

punaises

- Punaises – celle des lits =Cimex lectularius





Synthèse

- Ectoparasites :
 - Arthropodes (acariens et insectes)
 - Poux (Pediculus et Phtirus), seul le poux de corps peut transmettre le typhus et la fièvre récurrente (borréliose)
 - Les puces peuvent transmettre la peste
 - Les tiques sont vecteurs et réservoirs de nombreux microorganismes (maladie de Lyme, paralysie ascendante à tique, babésiose, fièvre)
 - Lutte : répulsifs et insecticides