

LES TRYPANOSOMOSES

Nelly Contet-Audonneau

MCU-PH

CHU DE NANCY

Cours pour les DCEM1

Juin 2010

Items Trypanosomose africaine

- N° 43 Troubles du sommeil
- N° 96 Méningites infectieuses et méningoencéphalites
- N° 102 Pathologie infectieuse chez le migrant
- N°107 Voyage en pays tropical : conseils
- N°199 Etat confusionnel et trouble de la conscience
- N° 291 Adénopathie superficielle

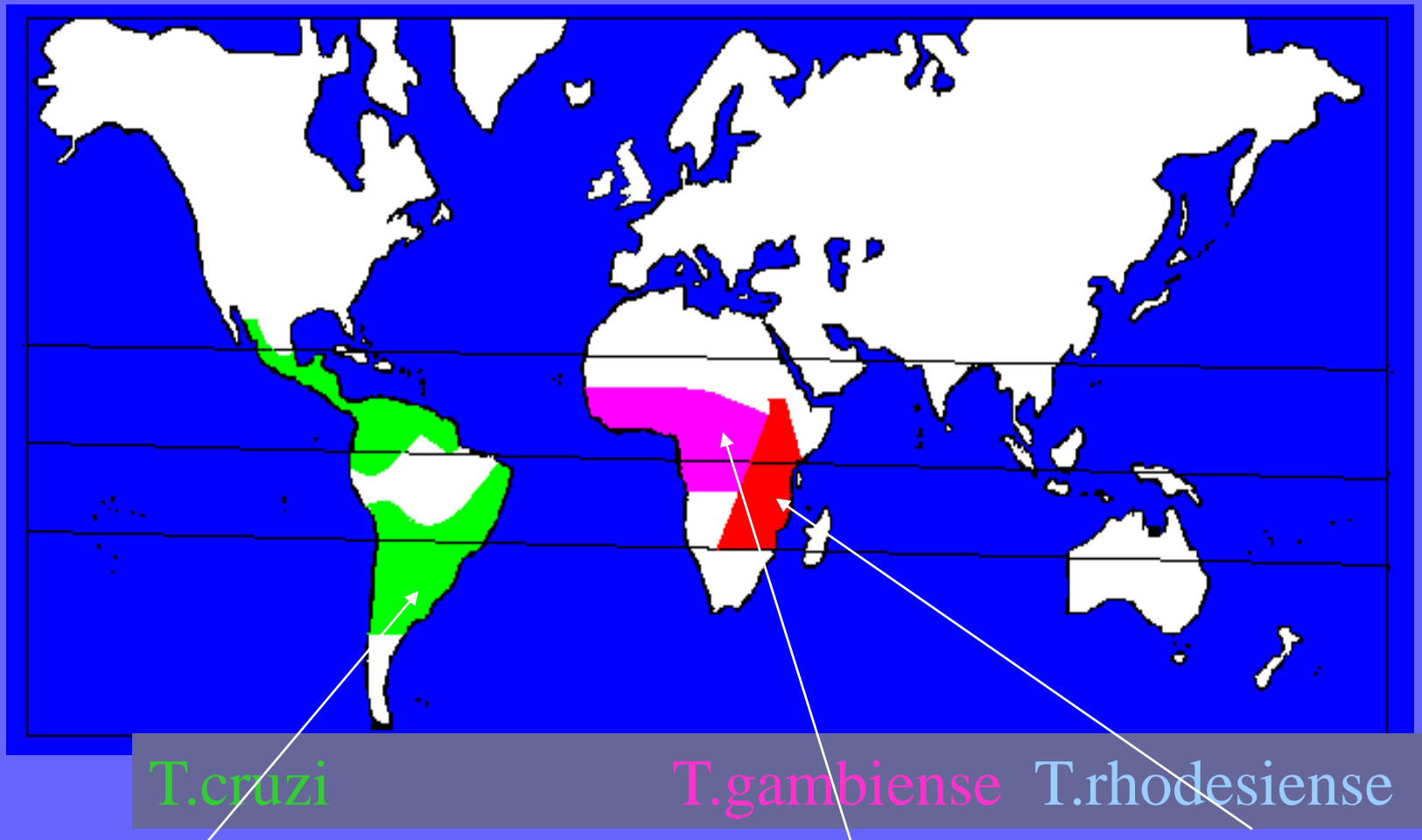
Items Trypanosomose américaine

- N° 102 Pathologie infectieuse chez le migrant
- N° 197 Douleur thoracique aiguë et chronique
- N° 250 Insuffisance cardiaque de l'adulte
- N°309 ECG
- N° 325 Palpitations

LES TRYPANOSOMOSES

- TRYPANOSOMOSE AFRICAINE maladie du sommeil:
 - Trypanosoma brucei gambiense
 - homme +++, animaux domestiques...
 - Trypanosoma brucei rhodesiense
 - animaux sauvages et domestiques, homme parfois
- TRYPANOSOMOSE AMERICAINE maladie de Chagas:
 - Trypanosoma cruzi
 - mammifères sauvages, animaux domestiques et commensaux

Répartition géographique des trypanosomoses



TRYPANOSOMOSE AFRICAINE

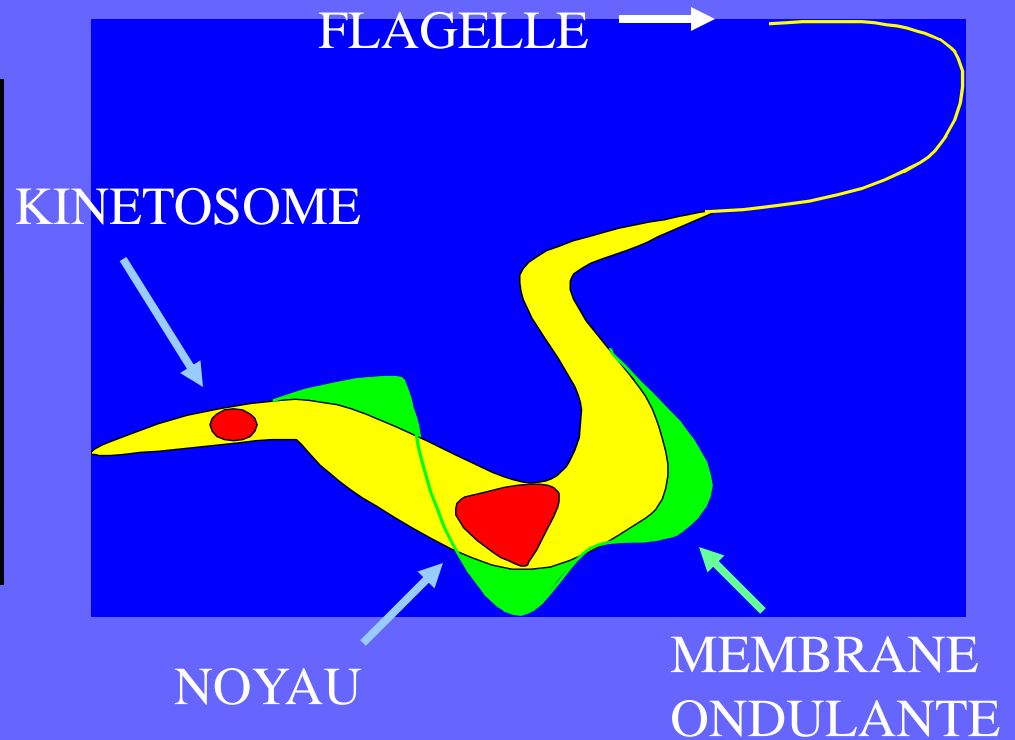
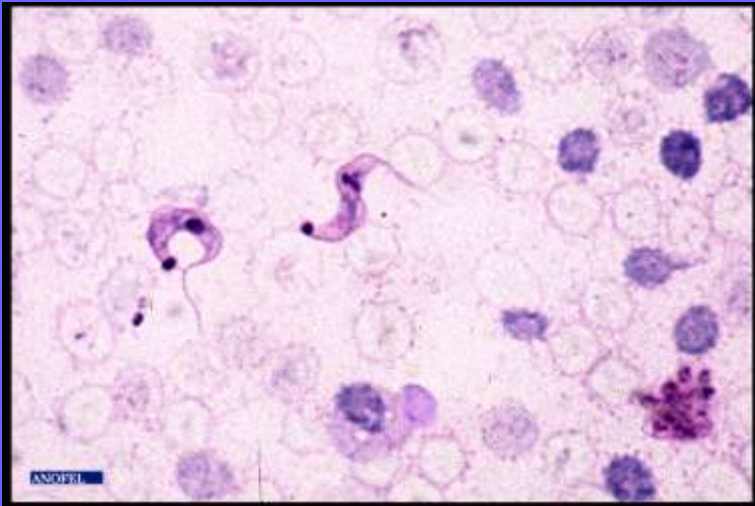
maladie du sommeil

- Afrique sub-saharienne
- Vecteur : glossine (mouche tsé-tsé)
- Sans traitement évolution mortelle
- En recrudescence (PB politiques, abandon des programmes de lutte)

Epidémiologie : le parasite

- Trypanosome (T. brucei gambiense et rhodesiense)
- Protozoaires flagellés : sang, ganglions, LCR
- Etat frais : mobiles de grande taille (20 à 40 μm)
- MGG : noyau central et point postérieur (kinétoplaste)

Le trypanosome



10 μ m

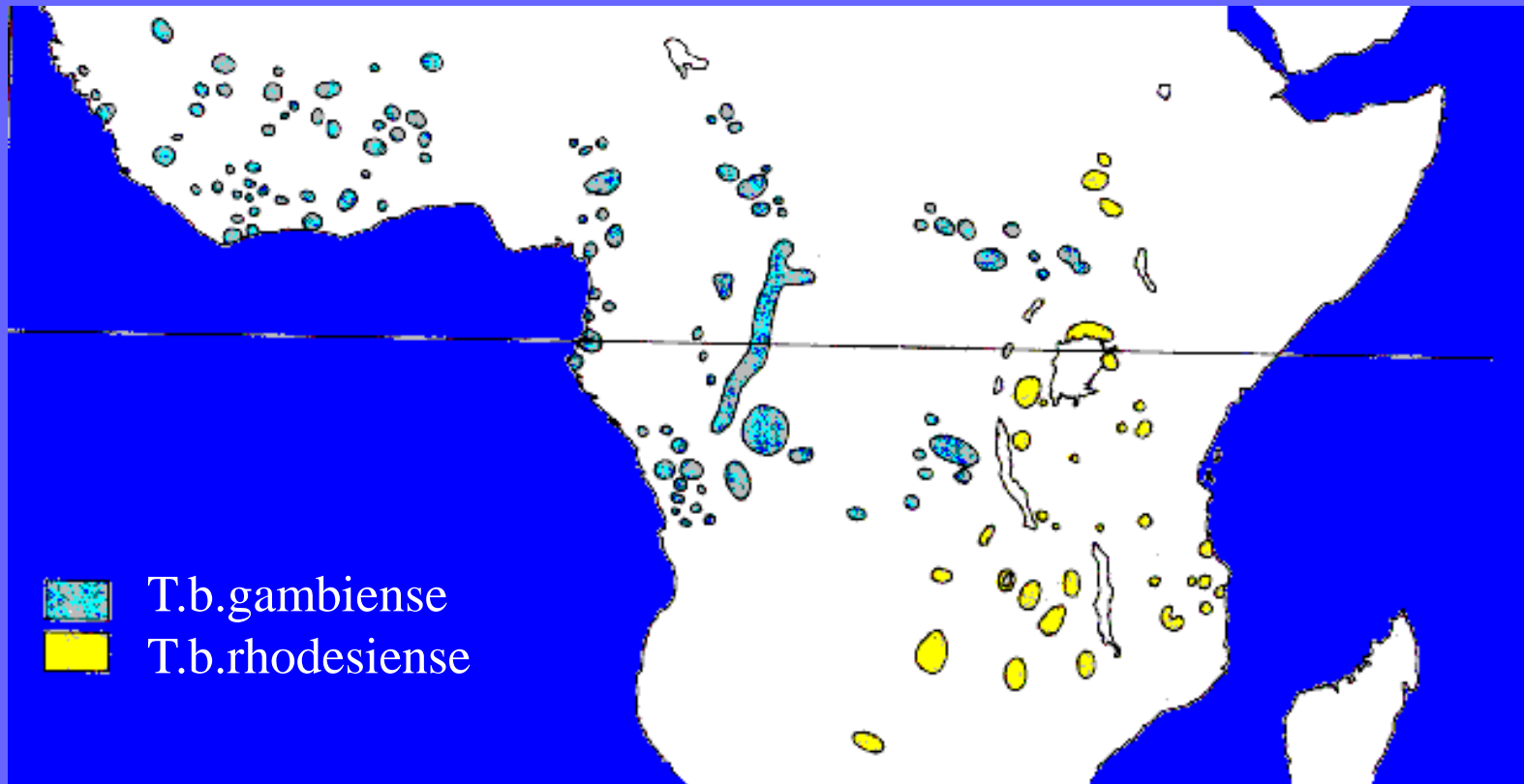
Epidémiologie : le vecteur et le cycle

- Mouche tsé-tsé, glossine (*Glossina palpalis*, *G. morsitans*)
- Piqûre d'un homme infecté
- Maturation de 20 j dans TD glossine, puis glandes salivaires : stade de trypanosome métacyclique infectieux

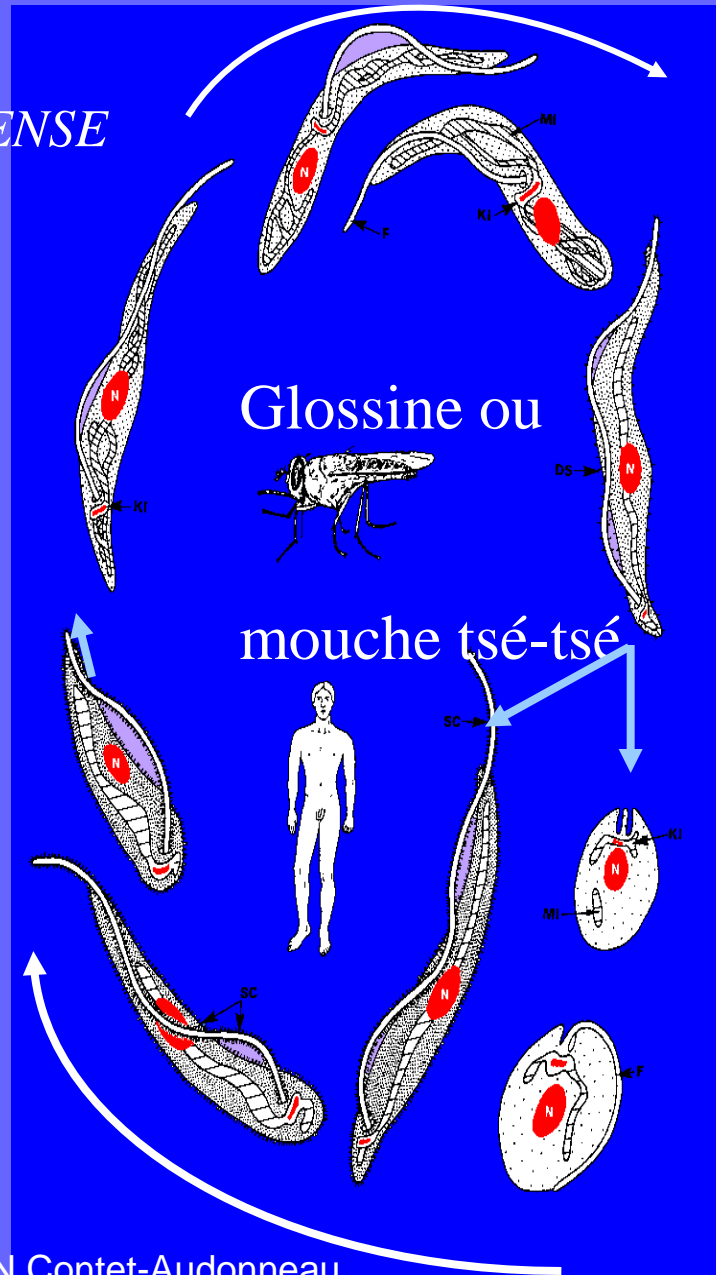




Trypanosomoses africaines: distribution géographique



CYCLE DE *TRYPANOSOMA BRUCEI GAMBIENSE*



Signes cliniques de la trypanosomose à *T.brucei gambiense*

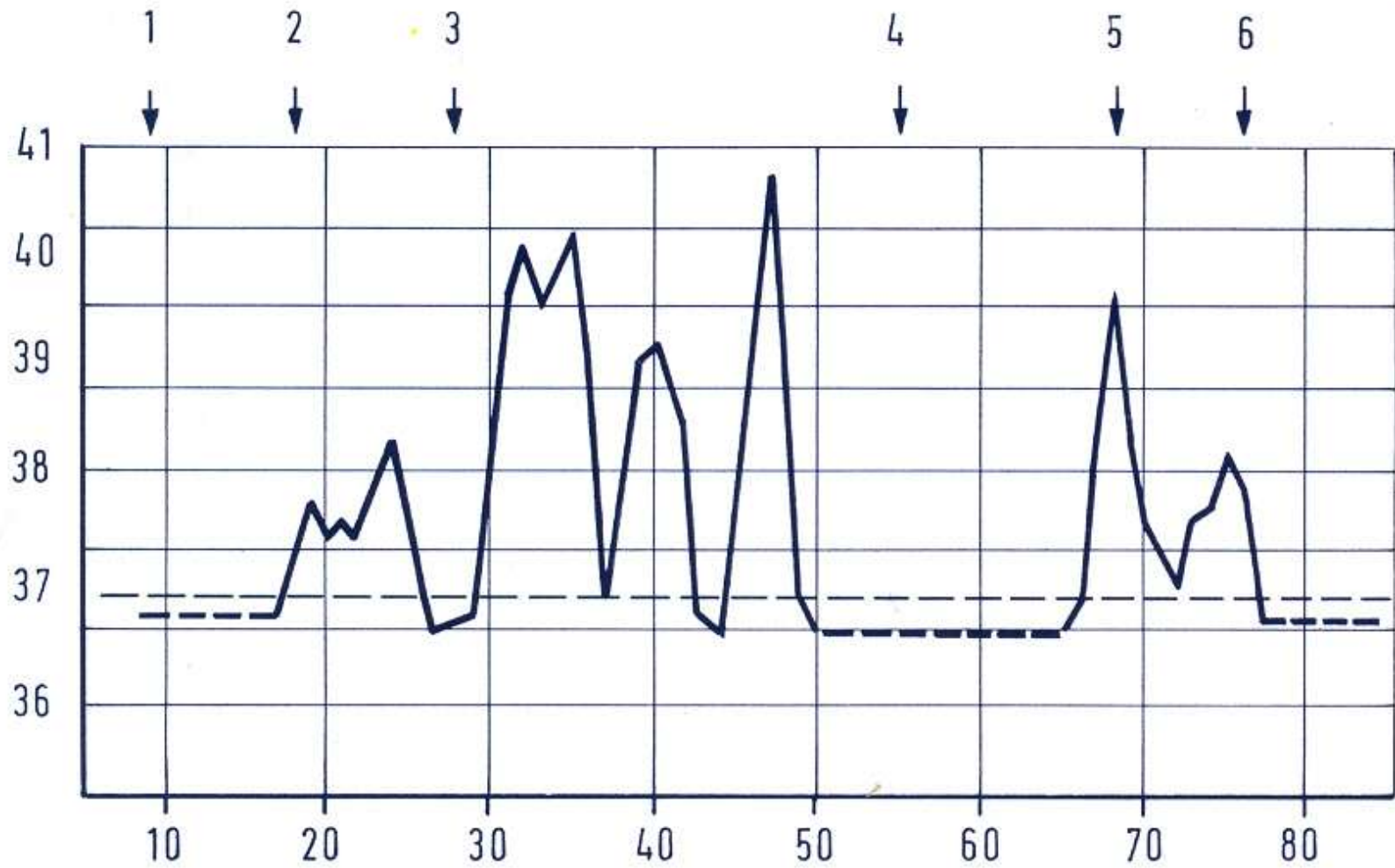
- Incubation:
 - une semaine parfois > 1 an
 - chancre (trypanome)
inconstant



ANOFEL

Signes cliniques de la trypanosomose à *T.b. gambiense*

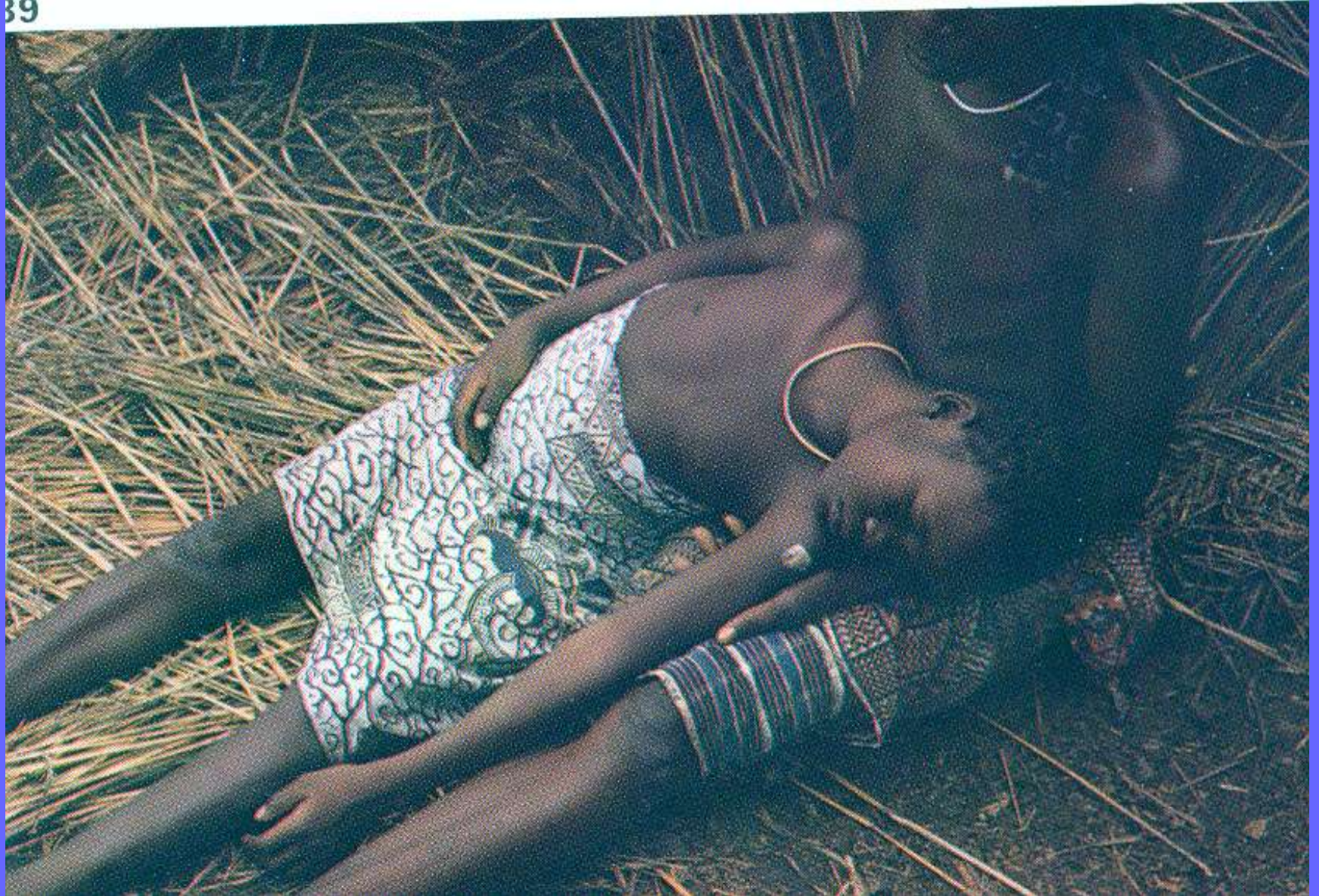
- Phase de généralisation ou lymphatico-sanguine
 - Evolue sur plusieurs années
 - Fièvre anarchique
 - céphalées, irritabilité, asthénie
 - prurit généralisé, trypanides
 - Œdème de la face
 - adénopathies fermes mobiles





Signes cliniques de la trypanosomose à *T.b. gambiense*

- Phase de méningo-encéphalite
 - fièvre de + en + désarticulée
 - hyperesthésie profonde (douleurs musculaires et osseuses)
 - troubles moteurs (impotence, mouvements anormaux)
 - Troubles psychiques
 - Troubles métaboliques
 - Troubles du sommeil
- Evolution : état grabataire cachectique, puis mort



Signes cliniques de la trypanosomose à *T.b. rhodesiense*

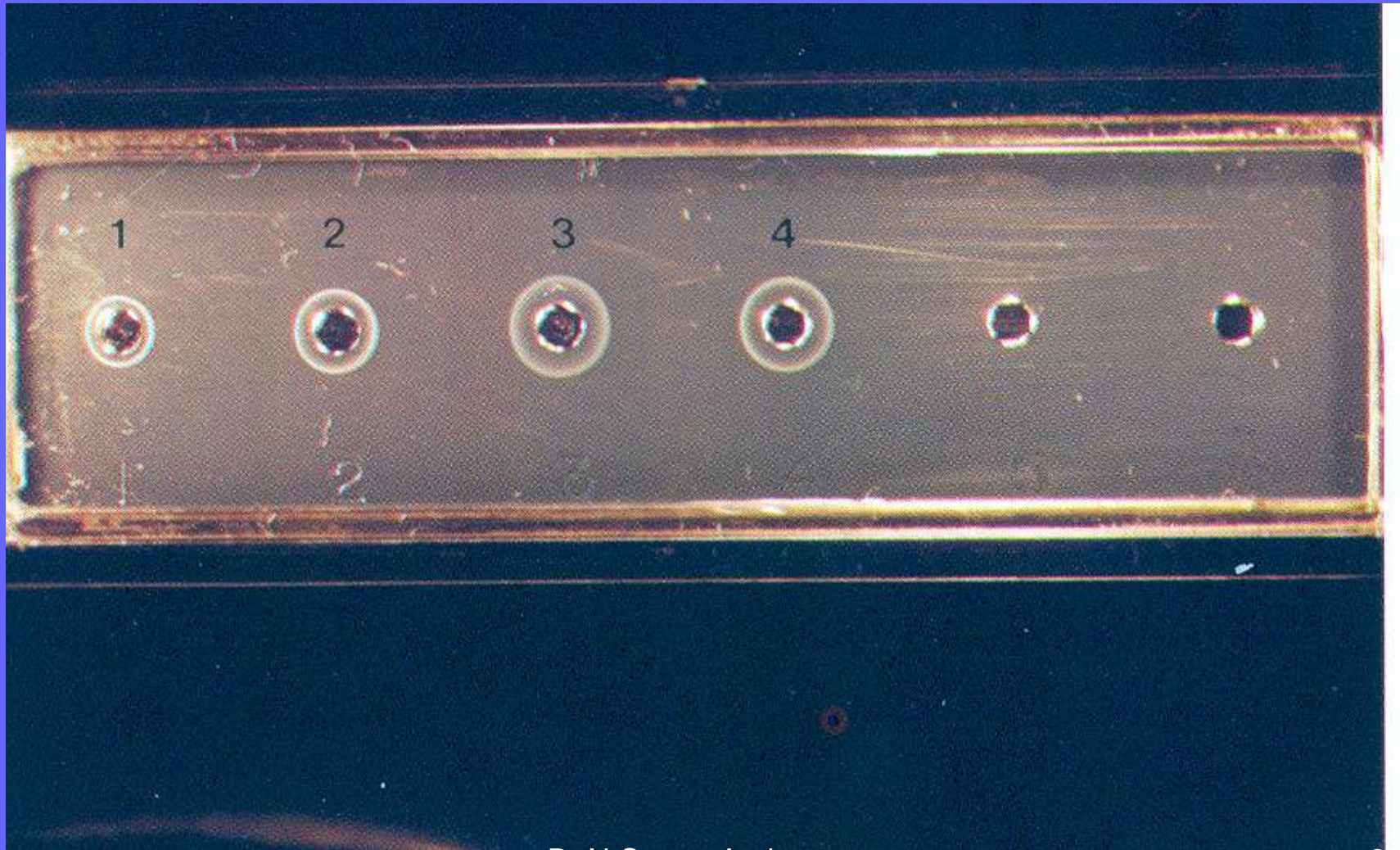
- Incubation:
 - brève (semaines)
 - Fièvre, trypanides, troubles cardiaques et hépatiques
 - chancre d'inoculation: tuméfaction douloureuse, érythémateuse

Signes cliniques de la trypanosomose à *T.b. rhodesiense*

- Phase d'état:
 - la fièvre devient irrégulière
 - altération état général,
 - oedèmes,
 - myocardite, splénomégalie
 - rarement adénopathies et troubles neurologiques
- décès

Diagnostic biologique

- NFS: anémie, thrombopénie, plasmocytose
- VS très accélérée, hyper globulinémie (IgM+++)
- LCR (méningo-encéphalite):
 - clair, hypertendu, lymphocytes+++ (cellules de Mott)
 - hyperprotéinorachie (IgM+++)



Diagnostic biologique

- Diagnostic direct: sang, LCR, suc ganglionnaire
- Diagnostic sérologique: IFI, ELISA, Tryp Catt (test d'agglutination des trypanosomes)
- Présence de trypanosomes dans le LCR signe le passage en deuxième phase (méningoencéphalitique)



ANOFEL

Traitement

- Phase lymphaticosanguine
 - T gambiense : Iséthionate de pentamidine Pentacarinat®
 - T rhodesiense : suramine sodique Moranyl ®
- Phase méningoencéphalitique
 - Dérivés de l'arsenic : mélarsorprol Arsobal ®
Toxicité+++ 5% d'encéphalopathies arsénicales
Meilleur traitement : éflornithine Ornidyl ®

Prévention

- Pièges à glossines imprégnés d'insecticides



L'essentiel Maladie du sommeil

Lésion cutanée, adénopathie cervicale, fièvre résistante aux antibiotiques et aux antipaludéens en zone d'endémie : suspecter la
THA

Tout signe neurologique fait évoquer le passage à la phase méningo encéphalitique

Diagnostic rapide de phase (présence de trypanosoma dans le LCR) est nécessaire car traitement différent et toxique

Maladie de Chagas

- Due à *Trypanosoma cruzi*
- Vecteur la punaise
- Foyer Amérique latine
- C'est une zoonose (réservoir animal important); Réservoir domestique et sauvage (opossum et tatou)
- Prévalence 12 millions de cas
- Incidence annuelle plus de 150000 cas

Vecteurs de la maladie de Chagas les réduves



Triatoma

Amérique centrale, Venezuela
Colombie Equateur



Rhodnius

Amérique centrale, Nord du Venezuela
Côtes des Guyanes

Cycle

- Éliminé dans les déjections sous forme de trypomastigote
- Pénètre chez l'homme de façon active au travers des muqueuses saines (œdème signe de Romana) ou de la peau (lésion)
- Se multiplie sous forme amastigote dans les monocytes-macrophages
- Puis trypomastigote et gagne par le sang tous les organes (cœur, SNC, ...)

Cycle

- La punaise s'infecte en absorbant du sang contenant les trypomastigotes (rares en période chronique)
- Autres modes de contamination :
 - Congénitale,
 - transfusion,
 - greffe d'organes,
 - laboratoire





Signes cliniques de la trypanosomose américaine: maladie de Chagas

- Phase aiguë:
 - incubation de 1 à 4 semaines
 - Fièvre, adénopathies, hépato-splénomégalie
 - point d'inoculation: chagome (signe de Romana)
 - 2 à 3% mortalité (enfants < 3 ans)
 - Modifications de l'ECG (30%)

Signes cliniques

- Phase silencieuse durée très variable

Signes cliniques

- Phase chronique:
 - myocardite: insuffisance cardiaque, tachycardie, troubles du rythme, cardiomégalie
 - mégaoesophage: dysphagie et régurgitation, mégacolon
 - avortement, accouchement prématuré

Diagnostic biologique d'une maladie de Chagas

- Lympho-monocytose , VS accélérée
- Diagnostic direct:
 - état frais : sang, suc ganglionnaire, moelle, LCR
 - coloration,
 - culture sur NNN,
 - Xénodiagnostic (interdit en Guyane)
 - PCR



Diagnostic biologique

- Sérologie:
 - agglutination directe ou passive
 - IFI, ELISA, micro-immunodiffusion (arc 5)
 - réactions croisées avec leishmanies
 - Sensibles et précoces

Traitement de la maladie de Chagas

- Nifurtimox
- Benznidazole
- Prévention transmission par le sang
 - Sérologie
- Lutte contre les vecteurs
 - Amélioration de l'habitat

L'essentiel trypanosomiase américaine

- Maladie de Chagas PB de santé publique en Amérique du Sud
- Transmission vectorielle (punaise), transfusionnelle, congénitale
- Chagoma, puis œdème palpébral souvent décrit
- Signes évocateurs : myocardite, mégaorgane, en zone d'endémie
- Diag phase aiguë Trypan dans le sang, puis diag serologique
- Traitement : nifurtimox ou benznidazole