

Association de Biologie Praticienne

70 avenue des Gobelins 75013 PARIS - Tél : 01 43 31 94 87 - Fax : 01 43 37 39 92

Email : secretariatbp@orange.fr

Enregistrée à la Préfecture de la Région de l'Île de France, délégation à la formation professionnelle,
sous le N°11750 397 375 SIRET : 321 609 489 00034 - NAF 9499Z

Dr Arnaud FEKKAR arnaud.fekkar@aphp.fr	Anne-Marie Fihman
Consultant chargé de la fabrication des échantillons et de l'exploitation des résultats	Responsable scientifique Coordonnateur

PARASITOLOGIE Confrontation 2016 N°1

Rapport final 10 avril 2016

Chères consœurs, chers confrères,

Vous trouverez ci-après les résultats de la confrontation n°1 de Parasitologie.

Nombre de participants : 238

1). Echantillon A : Frottis sanguin

1.1 - Résultats

- Microfilaires de *Loa loa*

1.2 - Techniques de coloration

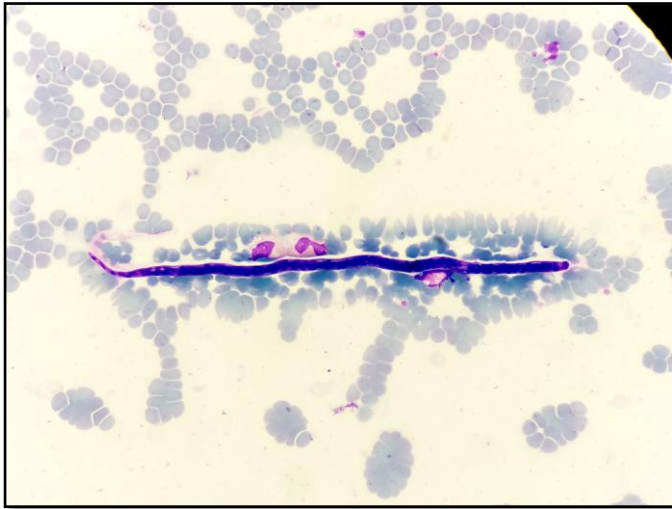
Nous utilisons une coloration **Giemsa rapide** (Giemsa R RAL 555) :

- La lame étant déjà fixée par le méthanol, saturer la lame d'eau pure tamponnée pH 7,2
- Ajouter 8 gouttes de Giemsa R à l'aide d'une liquipette
- Attendre 20 mn
- Rincer abondamment à l'eau du robinet
- Laisser sécher

1.3 - Rappel concernant *Loa loa* :

Loa loa est une filaire pathogène strictement africaine. La zone d'endémie, unique, est constituée d'un large secteur couvrant les zones forestières d'Afrique Equatoriale de l'ouest (Cameroun, Nigéria, Gabon, République Centrafricaine, République Démocratique du Congo, Congo Brazzaville et Guinée Equatoriale). La transmission implique comme vecteur un taon - le chrysops - vivant dans ce bloc forestier. Les filaires adultes vivent sous la peau. La femelle émet des microfilaires qui circulent dans le sang périphérique durant la journée. Le traitement est délicat et implique avant son initiation la détermination précise du nombre de parasites dans le sang circulant (microfilarémie).

.4 - Caractéristiques morphologiques :



Le diagnostic repose sur la mise en évidence de microfilaries de périodicité diurne. Celles-ci, très mobiles, peuvent être observées à l'état frais dans le sang entre lame et lamelle. Toutefois, l'identification formelle nécessite la fixation et la coloration des microfilaries. Celles-ci sont de grandes tailles (environ 300 µm) et pourvues d'une gaine qui est peu/pas visible après coloration. *Loa loa* est à distinguer des microfilaries de *Wuchereria bancrofti*, également de grande taille et partageant une zone d'endémie en partie commune. L'observation des noyaux somatiques

permet de faire aisément cette distinction. Ils sont de taille importante et se chevauchent chez *Loa loa*, ce qui ne permet pas de les compter précisément, tandis qu'ils sont de tailles plus réduites et bien séparés, permettant leur dénombrement, chez *Wuchereria bancrofti*. Les microfilaries de *Mansonella*, de taille inférieure (environ 170 à 200 µm), sont dépourvues de gaines.

1.5 - Commentaires concernant les réponses

Toutes les lames envoyées proviennent du même échantillon.

Réponse exacte : *Loa loa*, 222 fois (93,3% des participants)

Réponses inexactes : 6 fois (2,5% des participants)

Autres filaires :

- *Wuchereria bancrofti*, 3 fois
- *Mansonella perstans*, 2 fois
- *Mansonella ozzardi*, 1 fois

Non répondu : 10 fois (4,2% des participants)

2) Echantillon B : Échantillon de selles

2.1 - Résultats

Kystes d'*Entamoeba dispar/histolytica* et kystes d'*Entamoeba coli*

2.2 Techniques de laboratoire utilisées

Examen direct et technique de concentration standard (méthode de Ritchie).

2.3 Caractéristiques morphologiques :

1) Kystes d'*Entamoeba dispar/histolytica*



Les kystes d'*Entamoeba dispar*, indiscernables de ceux d'*E. histolytica* mesurent de 10 à 15 μm . Leur taille diminue au fur et à mesure de la maturation tandis que le nombre de noyaux passe de un à deux, puis de deux à quatre. La double paroi est moins épaisse et moins réfringente que celle des kystes d'*E. coli*.

2) Kystes d'*Entamoeba coli*



Les kystes d'*E. coli* sont les kystes d'amibe les plus souvent rencontrés dans les selles. Le kyste mesure en moyenne 18 à 20 μm . Il est arrondi ou ovalaire. Il possède une double paroi externe très réfringente. Son contenu comprend des noyaux dont le nombre varie selon le degré de maturation du kyste (un à huit noyaux) et des vacuoles. Le noyau d'*E. coli* se présente sous l'aspect d'un collier de perles irrégulières, correspondant aux amas de chromatine qui tapissent la membrane nucléaire. Le caryosome est en tâche, imposant et excentré. Dans les kystes immatures, il peut exister un nombre variable de corps sidérophiles en forme d'aiguilles.

2.4 - Thérapeutique recommandée

Entamoeba dispar/histolytica : en l'absence d'éléments clinique et épidémiologique en faveur d'une amébose intestinale aiguë à *E. histolytica*, il conviendra de faire le diagnostic formel d'espèce avant l'initiation d'un traitement. Si la présence d'*E. histolytica* est avérée, le traitement repose sur la prise d'un amœbicide diffusible (généralement le métronidazole) puis d'un amœbicide de contact, le tiliquinol afin d'éradiquer la colonisation intestinale.

Entamoeba coli : non pathogène.

2.5 - Commentaires concernant les réponses

- **Réponse exacte** : Kystes d'*Entamoeba dispar/histolytica* et kystes d'*Entamoeba coli*, 131 fois (55 % des participants)

NB : dans un certain nombre de cas, la réponse était imprécise :

- Kystes d'*Entamoeba histolytica* (sans *dispar*) et kystes d'*Entamoeba coli*, 19 fois
- Kystes d'*Entamoeba dispar* (sans *histolytica*) et kystes d'*Entamoeba coli*, 10 fois

- **Réponse incomplète** : un seul des deux parasites est observé : 84 fois (35,3% des participants)

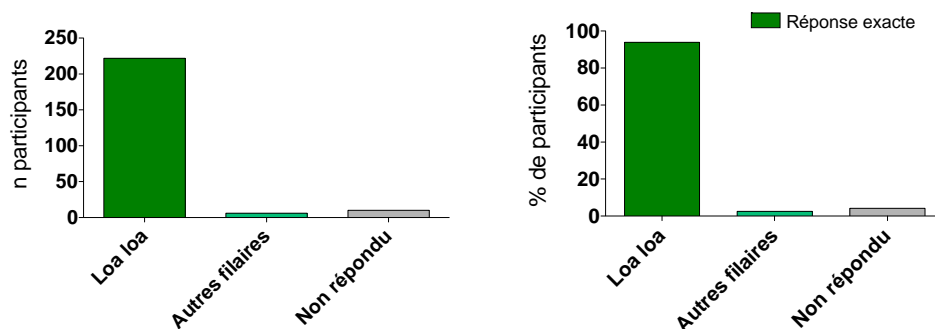
- Kystes d'*Entamoeba dispar* et/ou *histolytica* seul, 47 fois
- Kystes d'*Entamoeba coli* seul, 37 fois

Réponse inexacte :

- Œufs d'*E. coli*
- Gamétoocyte de *Dientamoeba fragilis*
- Autres

- **Absence de réponse / analyse transmise** : 16 fois (6,7 % des participants)

Loa loa



Entamoeba dispar/histolytica et *Entamoeba coli*

