

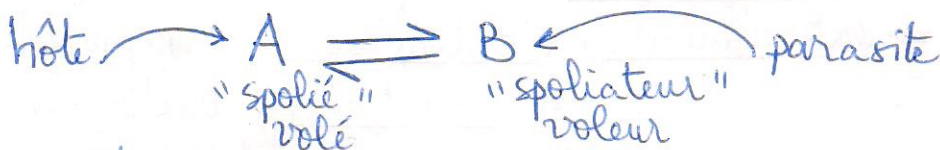
Parasitologie

Généralités :

para = à côté
 site = cellule } être vivant

- * Parasites végétaux : Ils sont autotrophes, Ils ont besoin d'eau + sels minéraux + lumière pour fabriquer l'hydraté de Carbone.
- * Parasites animaux : herbivores et carnivores.
- * Commensalisme : association de 2 êtres vivants (commensaux) Bénéfique pour l'un sans inconfort pour l'autre.
exp: homme + chien
 ↑ ↑
 commensal commensal
- * Mutualisme : association passagère qui dure qlq temps (Ils peuvent se rassembler une autre fois)
exp : Les protozoaires vivent ds l'estomac des ruminants, assurent la dégradation de la cellulose puis ils meurent au bout de 2 à 3 jours, et leurs restes servent de protéines à l'animal (mutualiste).
- * Symbiose (symbiote) : association permanente.
exp : Le Lichen (plante) = algue + champignon.

Définition d'un parasite :



C'est un être vivant qui tire normalement, nécessairement et, directement sa substance pour se nourrir, d'un autre être vivant qu'on appelle hôte sans violence, et sans entraîner sa mort.

Modalités de parasitisme :

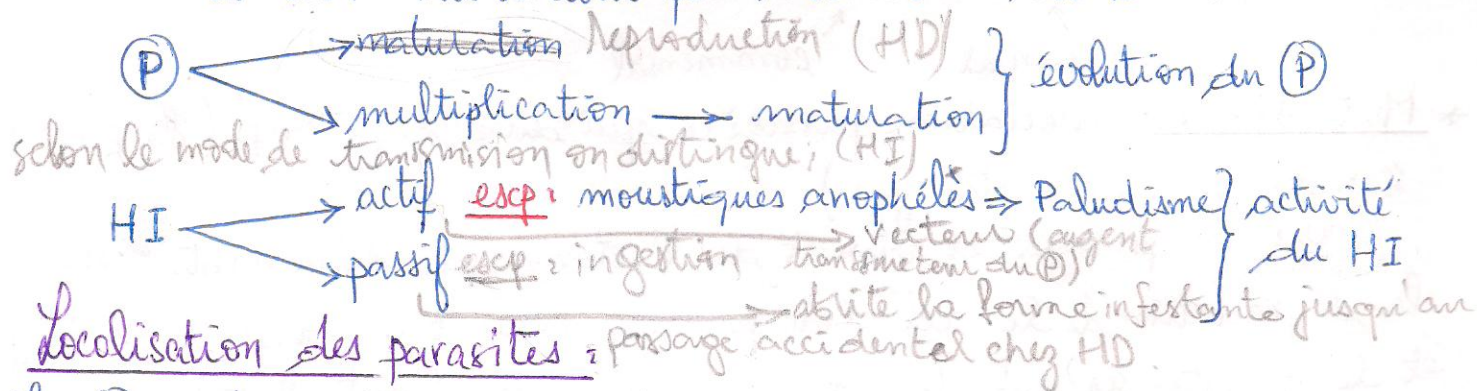
- * Nécessité : (P) obligatoire (pendant toute la vie) Il ne vit qu'un état parasitaire
 (P) facultatif (opportuniste), saprophyte
- * Durée : (P) permanent ?
 (P) intermittent exp : moustique

Parasitisme : contact particulier entre 2 êtres vivants (parasite + hôte)
 L'hôte fournit un biotope et des éléments nutritifs pour le (P) pour sa survie, L'hôte pâtit d'une façon + ou - grave de ce contact.

Hôte :

L'hôte est celui qui héberge le (P), en matière de parasitologie, plusieurs hôtes peuvent intervenir :

- * Les (P) monoxènes : passent par un seul hôte (l'homme).
- * Les (P) hétéroxènes : leur cycle évolutif passe par plusieurs hôtes.
- * L'hôte définitif : grâce à qui le (P) ^{adulte} peut se multiplier (reproduction vraie = sexuée)
- * Hôtes intermédiaires : ils sont nécessaires pour assurer une multiplication ^{adulte} mais surtout pour assurer la descendance.
une maturation ^{pour le pouvoir infectant}



Localisation des parasites :

Les (P) se divisent en 2 grands groupes :

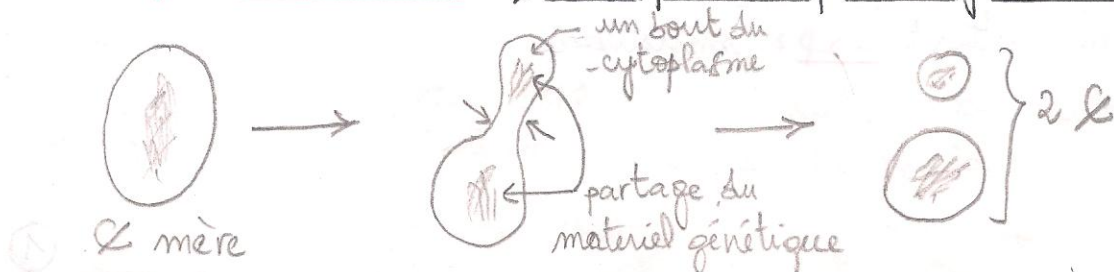
- * Ectoparasite : (P) externes, au niveau de la peau et les phanères (ongles, cheveux)
- * Endoparasite : \Rightarrow intra-cellulaire : excp : plasmodium
- \Rightarrow extra-cellulaire : * (P) tissulaires : trypanosome
- * (P) cavitaires : trichomonas

Alimentation :

- * Les chymivores : bol alimentaire (chyme intestinal)
- * Les histophages : tissus, excp : hématophages = tissu sanguin.

Reproduction :

- * Multiplication sexuée : c'est une reproduction vraie, donne naissance à un œuf (gamètes : ♀ + ♂) pour la réparation du capital génétique.
- * Multiplication asexuée : \Rightarrow multiplication par bourgeonnement : chez les protozoaires



⇒ multiplication par polyembryonie : à partir d'un œuf, on aura plusieurs multiplications, chez les métazoaires.

X Cycle évolutif :

Intermittence entre phase externe et interne, tous parasite passe par une phase externe pour assurer sa pérennité ^{Ensemble de transformations que subit un P} pour assurer la pérennité de son espèce.

Les facteurs de réceptivité ou de sensibilité,

$(P)_\Omega \rightsquigarrow (P)_\Omega$: maladies parasitaires

$(P)_{\text{animal}} \rightsquigarrow (P)_\Omega$: (P) détruit

Parfois le (P) est directement détruit et des fois le corps réagit pour le détruire, c'est la zoonose : maladie de l'animal qui se transmet à l'homme
ex : l'hydatidose.

La spécificité des parasites :

- * Il ya les (P) spécifiques à l'homme "Sténoxènes", et les (P) non spécifiques à l'homme et qui sont les plus dangereux "Euryxènes"
- * Il ya le rôle du sexe : par exemple la dermatophyte qui touche plus les ♀ que les ♂
- * Il ya le rôle de l'âge : les maladies parasitaires touchent plus les enfants que les adultes.
- * Il ya des facteurs intrinsèques liés à la résistance :
 - ⇒ la résistance de constitution
 - ⇒ la résistance acquise
 - de plémunition : équilibre entre le (P) et l'organisme
 - de stérilisation

La transmission, la contamination ou l'infestation :

A (P) \longrightarrow B (Hôte)

La relation qu'existe entre A et B est appelée : transmission, infestation ou contamination.

1) La source du (P) :

* Directe : directement infectante exp : le trichomonas (MST)

* Indirecte : n'est pas directement contaminante exp : paludisme (moustique)

2) Les excréta :

Le sont les produits contaminés (aliments, salive, ---), c'est le support des (P).

3) Mode de Passage :

* Ectoparasite \Rightarrow Directe \Rightarrow passive : contact entre Ω malade et Ω sain
exp : mycoses (champignons), les MST

active : c'est le (P) qui se déplace

exp : poux

\Rightarrow Indirecte : à partir des instruments du coiffeur, du dentiste

* Endoparasite : * ingestion par voie buccale

* par voie transcutanée (par la peau)

* voie aérienne (comme les ankylostomes)

* voie transplacentaire (par le biais des macrophages) Toxoplasme

4) Les causes favorisant les maladies parasitaires :

* La profession surtout médicale

* Le mode d'alimentation

* La saison (maladies festicoles)

La démarche diagnostique des maladies

Parasitaires

Les signes d'appel :

- * Digestifs : * Alternance de diarrhée et de constipation
* Douleur pseudo-appendiculaire (parfois)
exp : Oxyurose, petits vers qui vivent au niveau de la jonction iléo-cœcale, elle touche principalement les enfants, elle est très contagieuse.
- * La fièvre : exp : Le paludisme (fièvre intermittente)
Le (P) responsable du paludisme dégrade l'Hb partiellement, et parmi les déchets de cet Hb, on trouve l'Hémogène qui entraîne une augmentation de la T° du corps.
- * Signes cutanés : * La présence des poux ou ses lentes.
* " " de la gale (nodules interdigitaux, au niveau de la nuque), interstaurse, herpès.

L'anamnèse :

genre d'interrogatoire entre le malade et le médecin.

Après l'anamnèse, on passe à l'examen clinique, ensuite aux examens complémentaires.

En matière de laboratoire, il y a :

* Le diagnostic direct : mettre en évidence du (P) lui-même ou une de ses formes évolutives. On a comme examens directs :

⇒ La coproscopie : La mise en évidence des (P) des matières fécales

⇒ L'hématologie : " " " " du sang

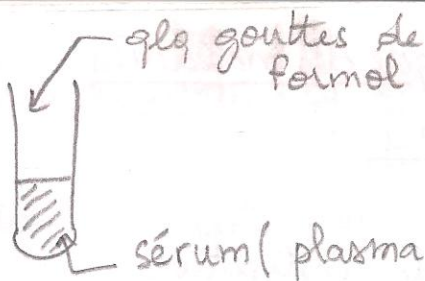
⇒ La dermatologie : " " " " de la peau, surtout les champignons

* Le diagnostic indirect :

⇒ Méthodes non spécifiques :

* FNS, pour la recherche d'éosinophiles (un taux élevé d'éosinophiles ne veut pas dire une maladie parasitaire).

* Le rapport $\frac{\text{Albumine}}{\text{Globuline}}$ (normalement il y a plus d'albumine que de Globuline à l'état normal).



sérum (plasma sans protéines de coagulation)

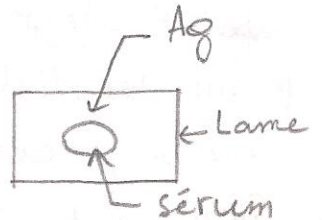
S'il y a une coagulation, il y a un inversement du rapport (le taux élevé de la globuline \Rightarrow présence d'une maladie parasitaire).

\Rightarrow Méthodes spécifiques = Serologie

Elles sont basées sur la mise en évidence des anticorps (témoins d'infestation)

1) La méthode d'agglutination :

sur une lame, on rajoute l'Ag au sérum du malade, s'il y a apparition d'agglutinat \Rightarrow Réaction (+)



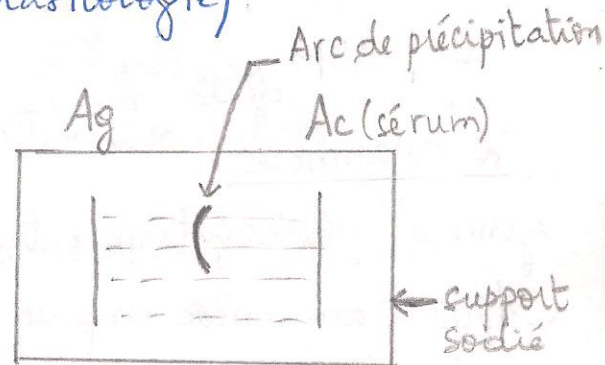
\Rightarrow présence d'Ac

(cette méthode est rarement utilisée en parasitologie)

2) La méthode de précipitation :

Le (P) possède une mosaïque d'Ag, ce qui peut donner des réactions faussement +

(Dans les méthodes 1) et 2))



3) La méthode de fixation du complément :

* On prend une hématie sur laquelle on fixe les Ag du (P) recherchés.

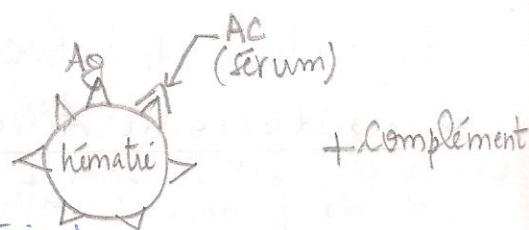
* on rajoute le sérum du malade (Ac)

* À tout ce mélange on ajoute le complément (protéines) :

S'il y a hémolyse (coloration rouge de la solution) \Rightarrow présence des protéines

\Rightarrow Réaction (+)

Si les hématies sédimentent \Rightarrow pas de protéines \Rightarrow Réaction (-)



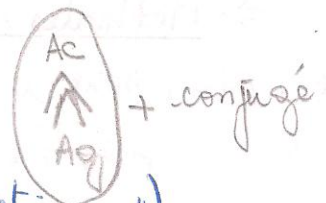
4) Les techniques de marquage des Ac ?

* Méthode d'immunofluorescence indirecte : IFI

Pour la mise en évidence des Ac on ajoute au complexe

Ag - Ac un conjugué (anti Ac humain + fluoresceïne)

Si il y a fixation Ag - Ac, le conjugué va émettre des rayons verdâtres sous l'effet d'une lumière UV (réaction "+")



Cette méthode nécessite une lampe (dispositif) qui est coûteuse

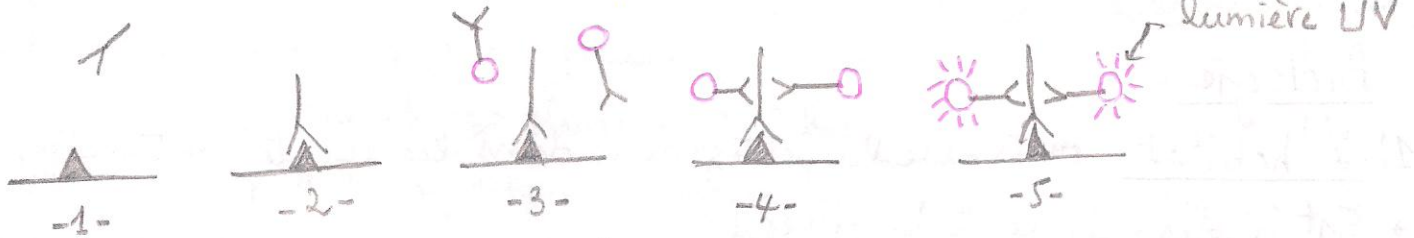
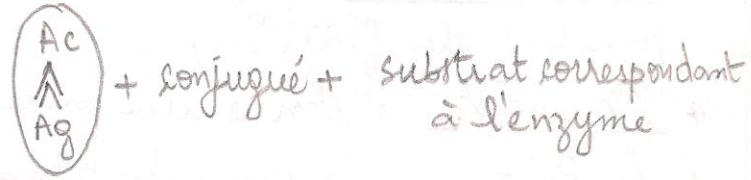
Méthode ELISA = "Enzyme Linked Immuno-Sorbent Assay"

- On ajoute au complexe Ag-Ac un conjugué (anti Ac + Enzyme)

- Pour la mise en évidence on rajoute le substrat correspondant à l'enzyme

- Si le substrat changera de couleur = réaction (+) (s'apprécie à l'œil nu)

Les méthodes restent aléatoires = pas très utilisées.



"méthode d'IFI"

Les protozoaires

Pro = avant, Zoo = animal, protozoaires = 1^{ers} animale.

Définition :

Les protozoaires sont des êtres vivants unicellulaires de nature animale, dépourvus de chlorophylle, ils sont hétérotrophes (se nourrissent de la matière organique déjà formée).

Ils sont des eucaryotes caractérisés par un noyau individualisé entouré d'une membrane nucléaire.

La plupart des protozoaires sont mobiles, à l'exception des élagides qui sont des formes évolutives des protozoaires (Ils sont multicellulaires).

Morphologie :

1) Dimensions : Ils sont de petite taille, 4 μm à 45 μm .

2) Membrane : Il y a plusieurs membranes, la plus externe est appelée Périplasme ou plasmalemme, c'est une mb continue et parfois interrompue chez certaines espèces ^{par les cytoostomes} pour laisser passer les matières du cytoplasme. Elle est de nature polyliposaccharidique (glycocalix).

3) Cytoplasme : Endoplasme : c'est le cytoplasme du centre, il est clair
Ectoplasme : ~ ~ de la périphérie, il est dense
c'est à partir de l'ectoplasme que se forme le périplasme.

Les protozoaires possèdent des pseudopodes pour pouvoir se déplacer et pour la capture des particules.

Acôté des organites naturels, il ya des organites spécifiques :

* Les Kinétoosomes : pour l'insertion des flagelles (pour les protozoaires qui possèdent des flagelles).

* L'auxostyle : donne une forme au protozoaire (squelette)

* Le Pelta : a la forme du bouclier, pour amortir les chocs

4) Le noyau : Il contient tous les éléments nucléaires, Il est entouré d'une mb nucléaire.

Biologie

1) L'habitat : on trouve les protozoaires dans les cavités naturelles :

* Entériques : ds le tube digestif

* Cavicoles : ds les ≠ cavités : buccale, ... (protozoaire-cavitaire).

* tissulaires : * intracellulaire : le (P) ne se trouve pas libre mais dans des vacuoles parasitaires (parasitophore ou phagosome).

* extracellulaire : ds le sang, entre les hématies.

2) Locomotion : se fait par :

* Les pseudopodes

* pour les flagellés, ils se déplacent grâce aux flagelles.

* pour les ciliés, ~ ~ ~ cils

* pour les protozoaires dépourvus de cils et de flagelles, ils se déplacent par flexion (après contraction des centrioles)

3) Alimentation :

* osmotrophie : passage des nutriments selon le gradient de [] .

* phagotrophie : soit par pinocytose (liquide) ou phagocytose (solide).

Trophozoïde : forme de protozoaires qui se nourrissent et se multiplient.
(-forme biologique viable).

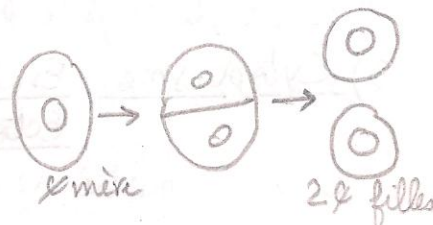
Kyste : protozoaire en phase de latence.

4) Multiplication ou reproduction :

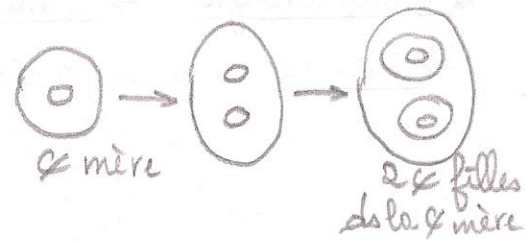
* Reproduction asexuée : Elle peut être :

* Binaire :

⇒ Externe : à partir de la ♀ mère, le noyau va se diviser en 2 fragments, chacun entouré d'une mb, et va prendre un bout du cytoplasme, donc on va avoir 2 ♀ filles identiques ou pas.

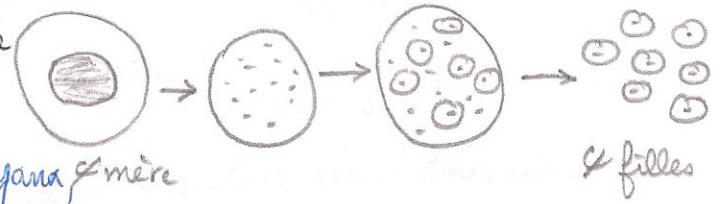


Interne : comme l'externe, le noyau se divise en 2, on a la formation de 2 \otimes filles mais qui restent emprisonnés à l'intérieur de la \otimes mère.



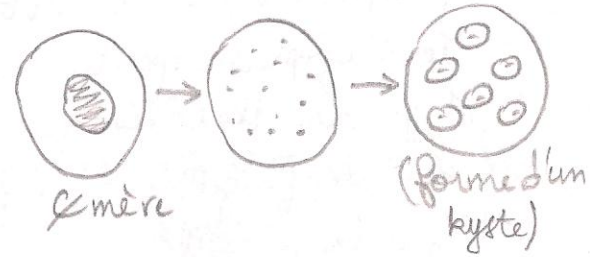
* Multiple :

⇒ Externe : appelée schizogonie ou mérogonie chez l'homme et l'animal et sporogonie chez les insectes.



Le noyau se divise en plusieurs petits noyaux, chacun entouré d'une mb ⇒ plusieurs \otimes filles

⇒ Interne : appelé endopolygonie, les \otimes filles restent emprisonnées ds la \otimes mère.



* Reproduction sexuée : c'est une reproduction vraie qui se fait par :

* Copulation :

gamètes ♀ + gamètes ♂ ⇒ régénération du capital génétique.

* Conjugaison :

union de 2 \otimes sans gamètes, seulement par le capital génétique de chaque \otimes pour les \otimes qui ne peuvent pas se multiplier par copulation.

5) Cycle évolutif, Contamination : certains protozoaires passent d'un malade à un autre sain par :

- Contact direct
- Matériels infectés
- Vecteurs (surtout les insectes).

Classification des protozoaires :

- * Sarcostomatophora $\left\{ \begin{array}{l} \text{flagellés} \\ \text{Amibes (rhizopodes)} \end{array} \right.$
- * Sarcos = viande
- * Liliophora (liliés)
- * Apicomplexa : sporozoaire (toxoplasme)

selon le mode de mobilité

Les flagellés :

* Définition : Ce sont des protozoaires dont le ou les mvts sont assurés par un ou plusieurs flagelles fixés sur un ou plusieurs kinétoosomes (base intracellulaire qui porte le flagelle).

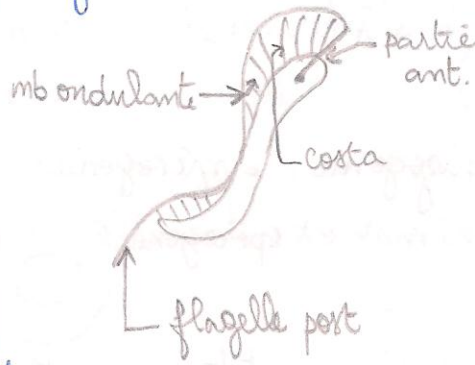
- Il ya des flagelles qui ne sont pas insérés sur des kinétoosomes.

* Morphologie : ⇒ Dimensions : la longueur ne dépasse pas 40 à 45 μm.

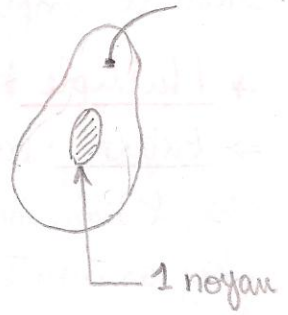
⇒ formes : forme ovoïde



forme lancéolée



forme de poire



- la partie antérieure correspond à la région d'où émerge le flagelle.
- Le costa est de nature filamenteuse, il tire la mb ondulante (devient ⊥ au périplasme pour le mvt du flagellé).
- Le rhizoplaste (partie interne du flagelle).
- Il ya des flagellés qui ne possèdent pas la partie libre du flagelle, ce sont des flagellés sans flagelle exp: Leishmanie
- Il ya des flagellés qui possèdent un noyau et d'autres, qui ont plusieurs exp: Giardia



* Biologie :

* Habitat : * Entérique

* Cavicole : Trichomonas

* Tissulaire : ↗ extracellulaire
↘ intracellulaire

* Nutrition : * Entérique : débris de la digestion

* Cavicole : & désquamées de la muqueuse

* tissulaire : ↗ extracellulaire : éléments du plasma sanguin
↘ intracellulaire : stroma de l'hôte

* Reproduction : Les flagellés ne se multiplient que par une reproduction asexuée binaire externe

* Classification :

Elle repose sur le nombre des noyaux.

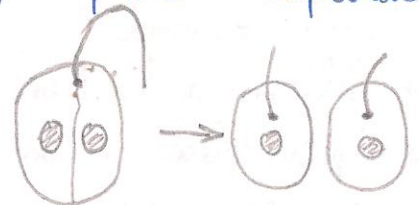
* Monomonadidés : flagellés avec un seul noyau

⇒ Trypanosomatidés ↗ Trypanosoma
↘ Leishmania

⇒ Trychomonatidés

* Diplomonadidés : flagellés à 2 noyaux

⇒ Giardia ou Lamblia.



Les trypanosomiases Africaines

Définition:

Les T.A sont des maladies parasitaires dues à la présence et au développement des protozoaires flagellés dans le plasma sanguin (sanguicoles)

Ils sont véhiculés et inoculés par des insectes hématophages appelés: mouche Glossine = mouche Tsé-Tsé, c'est une maladie du sommeil, et une réticuloendothéliose.

Il existe 2 types de T.A:

- Trypanosoma gambiense (T. Ga)
- Trypanosoma rhodesiense (T. Ro)

Répartition géographique:

1) T. Ga: Touche la partie sub-saharienne et occidentale de l'Afrique: Gambie (l'espèce est trouvée ici, d'où le nom gambiense), Sénégal jusqu' Angola (évolution lente)

2) T. Ro: Touche la population orientale de l'Afrique = Kenya, Mozambique, Zimbabwe (évolution + rapide)

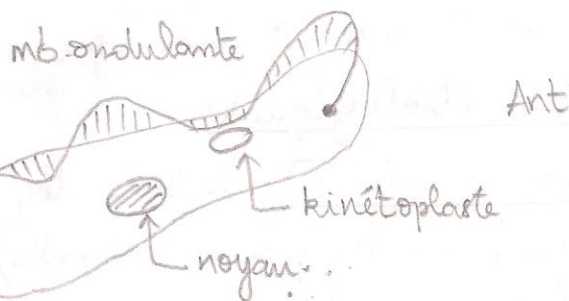
Antropophile = + ou - spécifique à l'homme
zoophile = à l'animal

Epidémiologie:

1) Morphologie:

- Les T. Ga et T. Ro ont une forme identique, longueur de 15-24 μ \rightarrow 45 μ
Ils ont une forme lancéolée.

- Le kinétoplaste = amas d'ADN et de mitochondries, centre végétatif port de la ξ , la partie la plus importante du trypanosoma.



2) Biologie:

- Les trypanosomes sont des P flagelle contracté avec le périplasme: mb ondulante du plasma sanguin

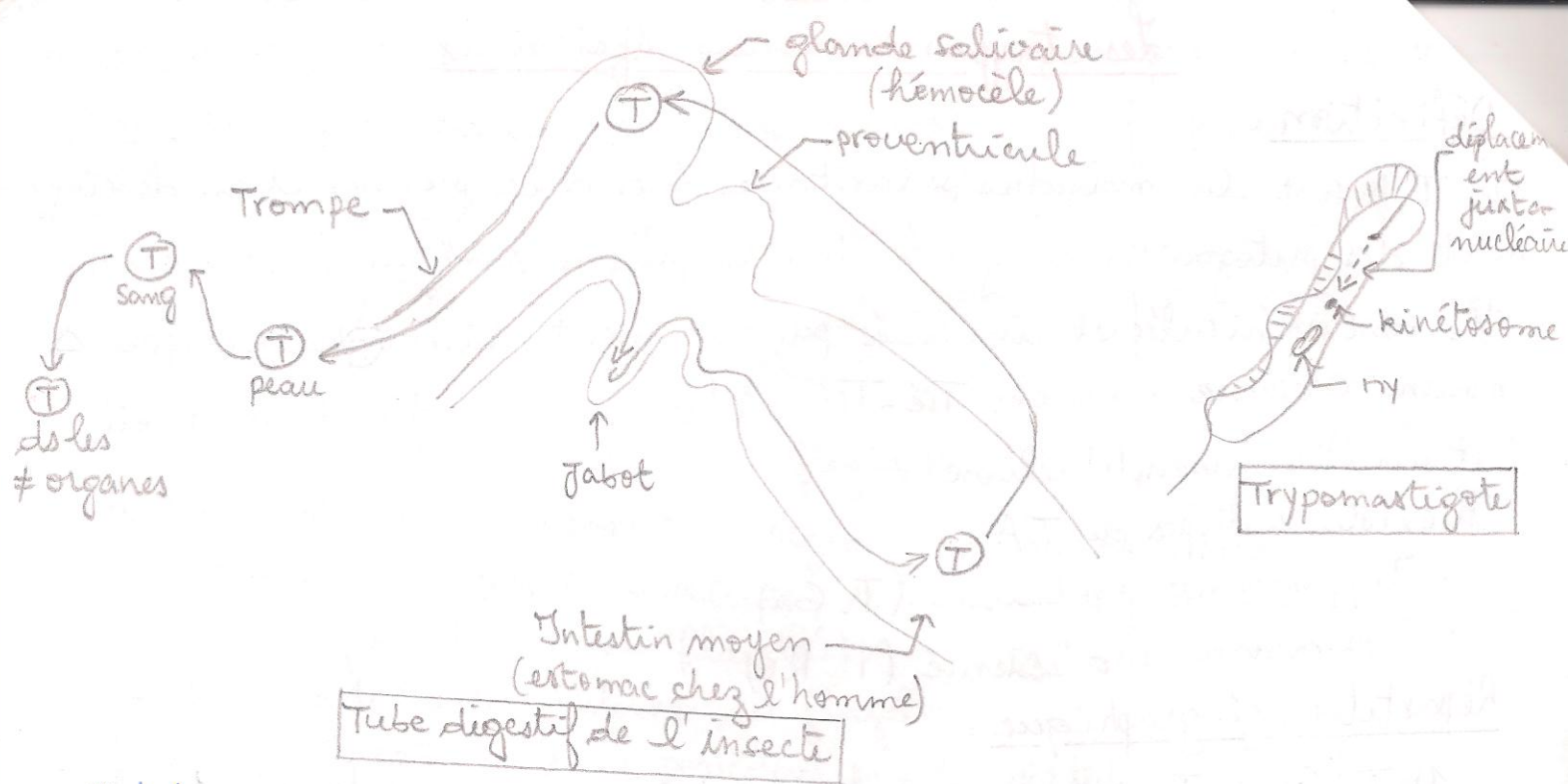
- Ils utilisent énormément du glucose

- Ils se divisent par une reproduction asexuée, binaire externe.

- Leur cycle évolutif se manifeste par vecteur:

un sujet malade $\xrightarrow{\text{la mouche Tsé-Tsé}}$ un sujet sain

La glossine digère les substances du plasma, ainsi que les trypanosomes



- Jabot : expansion de l'œsophage.

- 1) Le sang séjourne au niveau du jabot (il va subir une digestion)
 - 2) Dans le jabot, il n'y a pas de glucose, alors le (P) modifie son métabolisme et grâce à la proline il va changer sa forme (-trypomastigote)
 - 3) Le (T) se déplace vers la muqueuse de l'intestin moyen et se multiplie puis il passe à l'hémocèle (glande salivaire)
 - 4) Lors d'un autre repas sanguin, le vecteur va injecter le (T), contenu dans sa salive, dans la peau.
 - 5) Lorsque la salive de l'insecte entre en contact avec le sang humain, le (P) trouve énormément de glucose et reprend sa forme initiale.
- R!** : Les (T) peuvent traverser la barrière méningée.

Facteurs étiologiques :

- 1) Les sources du (P) : ce sont tous les malades atteints du trypanosomiase (T. Ro pour les espèces animales).
- 2) Infestation : Elle n'est assurée que par les vecteurs (les glossines, **exp** : la mouche Tsé-Tsé)

Etude clinique :

1) Symptomatologie :

(P) élabore → substances toxiques dans le sang → Inflammation de l'endothélium vasculaire (réticulo-endothéliose) → Thrombus (bouchon formé à l'intérieur, du vx)

→ fibrinogènes → Kinine → perméabilité des vx → apparition d'œdème

→ immuns complexes → Kinine → perméabilité des vx → apparition d'œdème

sommeil et grande fatigue : dus à la présence d'indole-éthanol dans le sang, résultat de l'ingestion et de la dégradation du tryptophane par le (P)

* Anémie : due aux immuns-complexes qui se fixent sur les hématies et provoquent une hyperphagocytose des hématies au niveau de la rate.

Symptomatologie

1^{ère} phase : lymphatico-sanguine
passage du (P) ds le sang
⇒ apparition d'œdèmes + splénomégalie.

2^{ème} phase : méningo-encéphalique
passage du (P) à travers les méninges,
c'est la partie chronique de la maladie,
en dehors de tous TRT, la maladie
évolue vers la mort (après 21 jours).

2) Diagnostic

* Les signes d'appel : * Anémie (hyperactivité de la rate)
* tendance au sommeil
* Œdèmes.

* L'anamnèse : rôle du médecin, inspection sur les voyages.

* Les examens de laboratoire :

* Examen direct : mise en évidence du (P) lui-même.

- ponction du sang.
- déposer sur une lame.
- Observation du (P).

ou par la recherche du (P) sur tube capillaire.

* Examen indirect :

méthode d'ELISA (méthode de marquage).

3) Traitement :

- Par le DMFO (DiMéthylfluoroOmitine).
- Pentamidine.
- Suramidine.

Les trypanosomoses Américaines

- * Ils sont dus aux Trypanosoma Cruzi
- * Le sont des (P) inoculés par un vecteur : Les punaises par leur matières fécales
- * Les T.C touchent surtout les muscles.
- * Pas d'état somnolent.

Les Leishmanioses

Définition:

Ce sont des maladies parasitaires infectieuses inoculables, mais non-contagieuses.
Elles appartiennent au système des phagocytes mononucléés = SPM (macrophages).
Ce sont des protozoaires flagellés.

Elles sont transmises par vecteur = insecte hématophage, appartenant au genre phlébotomus.

Sur le plan clinique, les leishmanias se divisent en 3 grands groupes:

⇒ ceux qui touchent le SPM de tous l'organisme = Kala-azar (maladie noire).

⇒ qui touchent le SPM cutané de la peau = bouton d'Orient
: bouton de Biskra
: bouton d'Alep

⇒ qui touchent le SPM des muqueuses = Espundia, Uta.

Epidémiologie:

1) Morphologie:

- Le P est + ou - rond, 2 à 5 μm de diamètre.
- Il est muni d'un noyau.
- Il a la forme amastigote (sans flagelle), pourvu de rhizoplaste et de kinétoplaste (il fait partie des flagellés).

2) Biologie:

* Habitat: Les Leishmanias sont intracellulaires, ils occupent des vacuoles parasitaires.

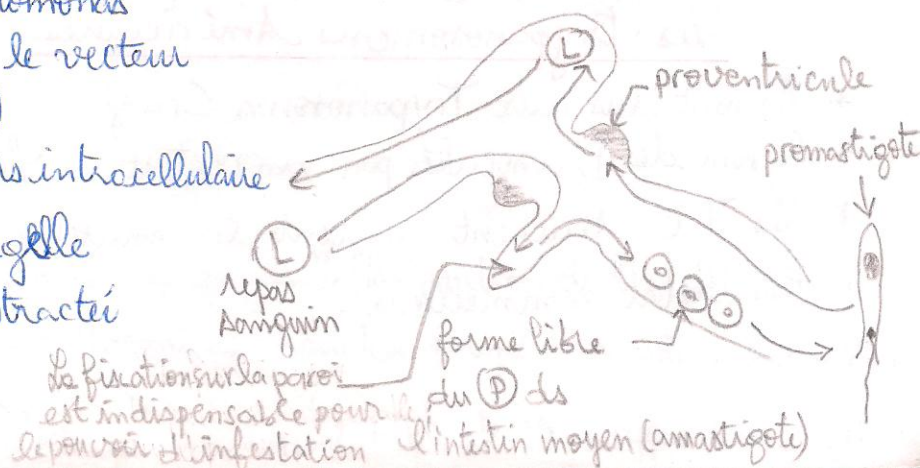
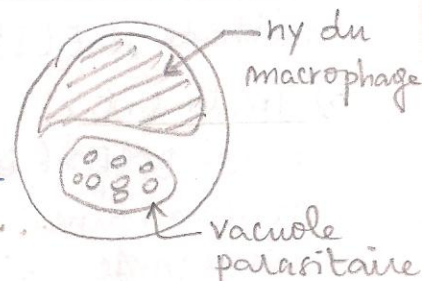
* Nutrition: à partir de l'hôte.

* Reproduction: asexuée binaire externe, symétiogénique.

* Cycle évolutif:

* Promastigote = avec flagelle = Leptomonas
Cette forme du P apparaît chez le vecteur ds le proventricule (12 à 15 μm)

* Chez les vertébrés, il est toujours intracellulaire sous forme amastigote = sans flagelle = haptomonas (forme + ou - contractée par rapport au promastigote)



Taxonomie = Classification

La classification est selon 4 caractères :

- * Le caractère clinique (Leishmania cutanée ou viscérale)
- * Selon la répartition géographique
- * Selon le capital enzymatique
- * Selon le capital antigénique.

1) Les Leishmania cutanées : "Affinité cutanée"

* Ancien monde (Europe, Afrique, Asie) :

⇒ Leishmania Tropic Tropica (Leishmania minor) : 4 à 5 μm

- * Son cycle est anthropophile (spécifique à l'homme)
- * Donne la Leishmaniose cutanée de sa forme sèche
- * Touche surtout : les régions sub-Sahariennes, le péninsule Arabien ...

⇒ Leishmania Tropic major : 6 μm

- * Donne la Leishmaniose de sa forme humide
- * C'est une espèce animale (vraie zoonose) : rongeurs sauvages ...
- * Touche les pays du : Maghreb, Somalie, Ethiopie, le sud du péninsule arabe surtout Yemen et Oman.

* Nouveau monde (Mésos-Latino-Américain) :

* Il ya +++ espèces :

⇒ Leishmania Braziliensis ⇒ agent de l'Espundia (entraîne la mort)

⇒ Leishmania Peruviana

⇒ ... etc.

2) Les Leishmania viscérales "Affinité viscérale" :

* Ancien monde :

⇒ Leishmania Donovanii Donovanii :

- * C'est un agent de Leishmania viscérale, appelé aussi Kala-azar.
- * Espèce anthropophile stricte : homme malade → homme sain.
- * Touche surtout : sub-continent Indien, partie centrale de l'Asie.

⇒ Leishmania Donovanii Infantum :

- * Appelée aussi : Leishmania infantile, Leishmania Méditerranéenne, ~~Kala-azar~~.
- * Espèce animale stricte mais qui peut toucher l'homme (culs de sac paraitaire)
- * Le principal réservoir de ce (P) est le chien, mais également le chat.
- * La maladie est véhiculée d'un chien malade à un autre sain.
- * Touche surtout : le Maghreb, l'Italie (bassin Méditerranéen).
- * Chez l'enfant, elle se manifeste par une splénomégalie et par l'absence des lésions cutanées.
- * On peut lutter contre cette Leishmaniose (sérologie tous les 6 mois).

* Nouveau monde :
⇒ Leishmania Chagasi

Caractères étiologiques :

1) Sources du parasite :

- * Toute personne atteinte.
- * Les animaux malades (chien, chat, rongeurs ---)

2) Infestation :

Dans les conditions normales, la Leishmaniose n'est transmise que par les Phlébotomes.

3) Etude clinique :

* Leishmania cutanée de sa forme humide :

Il y a une lésion cutanée + exsudat (à l'origine d'une brûlance).

* Leishmania cutanée de sa forme sèche :

Touche surtout les régions exposées à l'extérieur (face, mains ---)

- * La cicatrice reste délabée ds les 2 cas.

4) Diagnostic :

- * La mise en évidence du (P) par des méthodes biologiques (ponction de la moelle, ponction splénique (dangereuse) ---)

5) TRT :

- * L'antimoniote : N-méthyl Glutamine.
- * Glucantime

Les trichomonoses

Définition :

Ce sont des maladies parasitaires infectieuses et inoculables, dues à la présence et au développement des flagellés appartenant au genre "Trichomonas" et qui sont des (P) cavitaires.

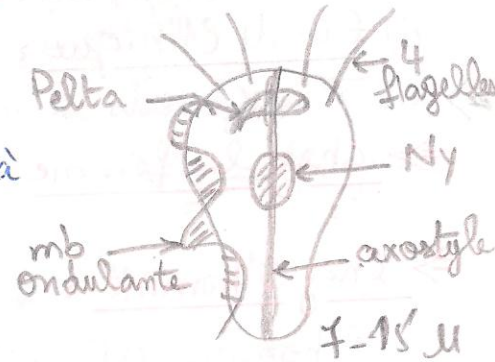
Epidémiologie :

⇒ 1) Trichomonas de la cavité buccale : "Trichomonas Tenax"

a) Morphologie :

* Le (P) est périoforme, sa longueur est incste, elle varie de 12-15 μ m et peut atteindre jusqu'à 7 μ m.

* C'est un flagellé à 4 flagelles antérieurs.



b) Biologie :

⇒ Habitat : muqueuse buccale, muqueuse gingivale.

⇒ Nourriture : - débris de la mastication
- les \times desquamées de la muqueuse.

⇒ Reproduction : asexuée binaire externe.

c) Etiologie :

1) Source du (P) : Représentée par les malades atteints de trichomonose.

2) Infestation : - par contact direct
- par la salive

- par le matériel infecté (surtout le matériel du dentiste).

d) Etude Clinique :

1) Symptômes : - atrophie de la gencive par l'inflammation gingivale
- détachement des dents.

2) Diagnostic : par prélèvement au niveau de la muqueuse surtout entre les dents.

⇒ 2) Trichomonas de la cavité génitale : "Trichomonas vaginalis"

C'est la maladie la + fréquente et la + pathogène.

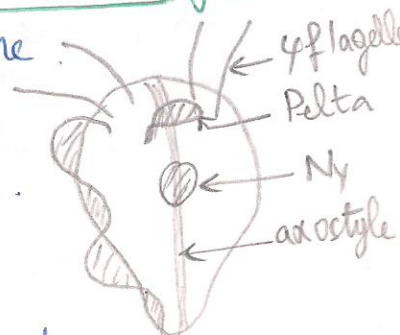
a) Morphologie :

* Le (P) est + grand que celui du Trichomonas Tenax.

* Sa longueur est cste (12 μ m).

* Les 4 flagelles sont groupés en 2.

* La partie libre du flagelle ne dépasse jamais la taille du corps.



- * Sa mb ondulante est toujours -cste.
- * Son Pelta est toujours apparent.

b) Biologie :

- ⇒ Habitat : muqueuse vaginale.
- ⇒ Nourriture : & désquamées de la muqueuse vaginale.
- ⇒ Reproduction : asexuée binaire externe.

c) Etiologie :

C'est une maladie sexuellement transmissible (MST).

d) Etude Clinique :

- La T. vaginalis se manifeste :

⇒ chez la femme : * une leucorrhée (pertes blanchâtres).
* des pertes spumenses avec odeur.

⇒ chez l'homme : * pas de manifestation, c'est un porteur sain
(l'homme porte le T. vaginalis surtout au niveau de l'urètre).

• Pronostic :

* Il s'agit d'un mauvais pronostic d'un cancer du col chez la femme.

• Diagnostic :

- * par un prélèvement à l'aide d'un écouvillon (frotti vaginal)
- * par la méthode sérologique mais d'une manière indirecte.

⇒ 3) Trichomonas de la cavité intestinale :

"Pentatrachomonas hominis ou intestinalis"

a) Morphologie :

- * C'est un P à 5 flagelles.
- * Il s'agit d'une espèce non pathogène, donc c'est un flagellé banal.



Thérapeutique :

- * Benzimidazole
- * Metronidazole (Flagyl) : surtout en phase préopératoire pour l'inhibition des germes anaérobies.

Les diplomonadidae :

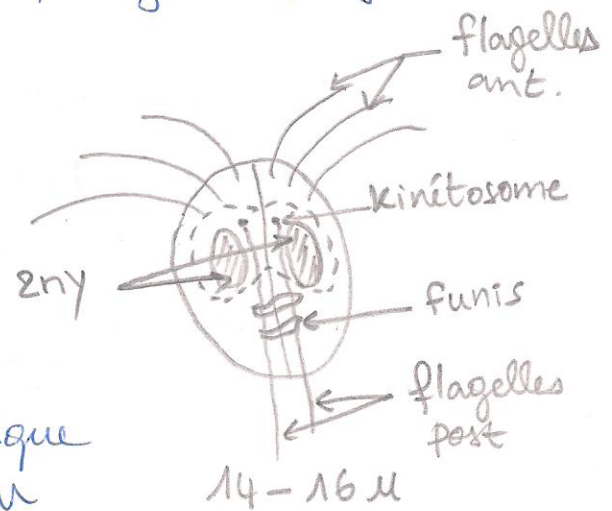
Giardiase ou Lambliose :

C'est une maladie parasitaire infectieuse, inoculable et contagieuse, due à la présence et au développement d'un protozoaire flagellé :

Le *Giardia intestinalis* ou *hominis*.

a) Morphologie :

- * C'est un flagellé de forme ovale
- * Dans sa forme trophozoïte (viable)
- * Il contient 2 flagelles post qui sont insérés au niveau de 2 kinétoosomes
- * Dans une vue de profil, on voit le disque adhésif qui permet au (P) de se fixer sur la paroi intestinale.



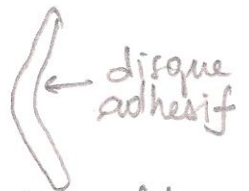
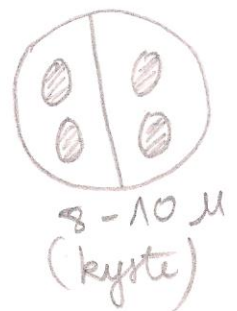
b) Biologie :

⇒ Nourriture : digestion du chyle intestinal

⇒ Reproduction : asexuée binaire externe symétrogénique.

- Le résultat est un kyste sous forme arrondie de 8 à 10 μ

- L'élimination de ce kyste par les matières fécales.
- Lors de l'ingestion de ce (P) sous sa forme kystique, le suc gastrique divise le kyste en 2 ♀, donc le (P) reprend sa forme viable (Trophozoïte).



- vue de profil -

c) Étiologie :

⇒ Source du (P) : - Toutes les personnes touchées :

- l'eau contaminée.

- les crudités (salades, Tomates ---).

⇒ Infestation : par voie orale.

d) Clinique :

⇒ Symptômes : diarrhée importante ⇒ syndrome de mal absorption.

⇒ Diagnostic : Mise en évidence des kystes des matières fécales par la coproscopie.