Méningite à éosinophiles : un nouveau cas d'hypodermose à "Hypoderma lineatum"

Autor(en): **Danjou, R. / Badinand, P. / Madelpech, S.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Acta Tropica**

Band (Jahr): **32 (1975)**

Heft 4

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-312110

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Méningite à éosinophiles: un nouveau cas d'Hypodermose à *Hypoderma lineatum*

R. DANJOU[1], P. BADINAND[1], S. MADELPECH[1], J. P. GARIN[2], G. MARCON[2] et M. MOJON[2]

Abstract

The here mentioned observation has been performed on a ten-year-old child who after repeated stays in the countryside fostered a diversified symptomatology with allergic, neurological, painful elements. The evolution is characterized by the fixing of a suppurated aseptic meningitis which is developing secondarily towards an eosinophilic meningitis. Immunology allows an aetiological diagnosis. It actually was a *H. lineatum* hypodermosis.

Introduction

L'éosinophilie méningée est un syndrome souvent difficile à étiqueter du point de vue étiologique. On lui reconnaît le plus souvent une cause parasitaire sans plus de précisions. Sa guérison spontanée est généralement de règle.

Depuis la mise au point de techniques immunologiques permettant un diagnostic indirect, certains de ces cas ont pu être rattachés à une Myiase telle que l'Hypodermose à *Hypoderma lineatum*. Nous rapportons ici l'observation d'un enfant qui présenta un tel tableau d'hypodermose mais pour lequel le diagnostic initial fut celui de méningite purulente aseptique.

Observation

Nathan Oli ... est âgé de 10 ans. D'origine américaine, il a quitté sa Californie natale en juillet 1974 pour l'Allemagne. Après un périple d'un mois à travers les Etats-Unis, il arrive en France où il séjourne successivement en forêt de Fontainebleau, dans le Maconnais, dans la Loire, dans le Périgord, puis à nouveau à Mâcon où il reviendra passer ses vacances de Noël. Tous ces séjours se sont déroulés à la campagne. Finalement, il s'installe en basse Franconie (RFA), toujours à la campagne.

Dès la fin du mois de septembre 1974, Nathan présente des manifestations allergiques à type d'œdèmes de Quincke fébriles.

Le 22 octobre apparaît une paralysie périphérique atteignant

---

[1] Centre Hospitalier de Mâcon. Service de Pédiatrie. 20, rue des Epinoches.
[2] Hôpital de la Croix Rousse. Clinique des Maladies Infectieuses (Prof. A. BERTOYE), 93, Grande Rue de la Croix Rousse, 69317 Lyon Cedex 1.

l'hémiface droite et la moitié droite de la langue. Réexaminé le 25 novembre, tous ces symptômes ont disparu. Le 12 décembre, l'enfant accuse une douleur du bras gauche et surtout du poignet gauche. Huit jours plus tard (en France), il présente une forte réaction cutanée avec un œdème de la face dorsale du pied et des tâches érythémateuses sur les bras, l'abdomen et le dos. Le 30 décembre Nathan se plaint d'une douleur du dos puis d'un torticolis et de céphalées.

Dans la nuit du 9 au 10 janvier 1975 apparaît un syndrome méningé motivant son hospitalisation à l'hôpital de Mâcon.

Les examens pratiqués en Allemagne ont été orientés sur la recherche d'une allergie familiale: en effet, une grand'mère de l'enfant fait des œdèmes de Quincke et Nathan est lui même considéré comme allergique à la Pénicilline depuis sa petite enfance.

Ces examens sont tous revenus négatifs.

Lors de l'hospitalisation à Mâcon le 10 janvier 1975, puis à l'hôpital de la Croix Rousse le 31 janvier 1975:

- le syndrome méningé est franc,
- l'examen de la gorge montre une hypertrophie des amygdales qui sont recouvertes de tâches jaunes,
- du point de vue biologique, la vitesse de sédimentation est 28%.

La ponction lombaire ramène un L. C. R. trouble, hyper-albumino-rachique, hypoglycorachique. Il contient 2900 éléments dont 79% de polynucléaires. Il n'y a pas d'éosinophile. Les recherches bactériologiques restent vaines. L'hémogramme dont le résultat parvient 2 jours plus tard met en évidence une hyper-éosinophilie à 26% motivant une sérologie pour la distomatose qui revient négative.

Le traitement entrepris comprend 4 g d'Ampicilline intra-veineuse.

La P. L. de contrôle après 3 jours de traitement est toujours du type méningite suppurée. Le traitement est poursuivi jusqu'au 24 janvier. Les signes cliniques ont totalement régressé.

Le 27 janvier, on a la surprise de constater l'apparition d'une éosinophilie méningée (125 éléments, 69% de P. E., alors que l'éosinophilie périphérique est de 18%). Cette éosinophilie méningée sera retrouvée à 70% le 1er février et à 40% le 14. Les sérodiagnostics pour la distomatose, l'ascaridiose, la toxocarose et la trichinose sont négatifs. Par contre l'immuno-électrophorèse contre un antigène de *H. lineatum* (Prof. Doby, Rennes) montre 3 arcs insolubles. Avant tout résultat l'enfant reçoit du Mintezol pendant 3 jours consécutifs.

En résumé: Enfant âgé de 10 ans, qui après des vacances passées à la campagne fait diverses manifestations pathologiques allergiques et neurologiques et présente 3 mois après leur début un tableau de méningite suppurée aseptique. Ce tableau évolue vers celui d'une méningite à éosinophiles pour lequel l'étiologie a pu être précisée grâce à l'immunologie.

Commentaires

Il ne s'agit en fait qu'une observation supplémentaire d'Hypodermose dont l'originalité tient au mode de début.

On retrouve dans son évolution les classiques manifestations allergiques sur lesquelles insiste BEAUCOURNU dans la thèse (1). Cet auteur en souligne la fréquence et fait des œdèmes de Quincke «l'entité morbide la plus classiquement évoquée lors des premiers troubles dus à une hypodermose».

Ces manifestations douloureuses articulaires ou musculaires sont tout aussi banales. Par contre le début de la phase aiguë à type de méningite suppurée aseptique n'a pas été signalé dans la littérature à notre connaissance. Mme SPILLER, dans sa thèse (2) étudiant les formes neurologiques d'hypodermose, analyse les observations récentes de méningites à éosinophiles. Dans 3 cas l'éosinophilie méningée a été d'emblée reconnue. Dans le cas de Penchmier subsiste un doute car la nature des éléments décelés lors de la première ponction lombaire n'est pas précisée. Mais le nombre d'éléments peu élevé (26/μl) de cette première P.L. et l'évolution cytologique ultérieure peut faire penser que les 75% de polynucléaires étaient déjà des éosinophiles. Tel n'est pas le cas dans notre observation car au laboratoire de l'hôpital de Mâcon, les éosinocytes sont systématiquement recherchés sur tous les L. C. R.

Pour terminer, nous soulignerons l'intérêt de l'immunologie dans le diagnostic étiologique de ces affections surtout quand l'hypodermose est abortive, mais il ne faut pas en ignorer ses limites. L'antigène utilisé est très spécifique de *H. lineatum*. Il est probable qu'une telle affection provoquée par *H. bovis* risque fort de ne pas permettre la mise en évidence d'arcs de précipitation. C'est peut être là une des raisons expliquant la négativité de cet examen dans l'observation qui fut l'objet de la thèse de Mme SPILLER (2) et dans laquelle une larve de *H. bovis* fut retirée d'un hématome intracérébral.

Bibliographie

1. BEAUCOURNU, J. C. (1969). Contribution à l'étude des Hypodermoses humaines dans l'Ouest de la France (A propos de 31 cas nouveaux). – Thèse Méd. Rennes.
2. SPILLER, M. (1975). Hypodermose avec hématome intra-cérébral spontané chez un enfant de 7 ans. – Thèse Méd. Lyon.