Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel : rapport d'activité 1986

Autor(en): **Brossard, M. / Kindler, A. / Jeanneret, J.-P.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles**

Band (Jahr): **110 (1987)**

PDF erstellt am: **02.06.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-89280

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

INSTITUT DE ZOOLOGIE, UNIVERSITÉ DE NEUCHÂTEL
ET INSTITUT NEUCHÂTELOIS DE MICROBIOLOGIE, LA CHAUX-DE-FONDS

LE DIAGNOSTIC PARASITAIRE DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL RAPPORT D'ACTIVITÉ 1986

par

M. BROSSARD[1], A. KINDLER[1], J.-P. JEANNERET[1] ET H. MODDE[2]

AVEC 3 TABLEAUX

INTRODUCTION

Le présent rapport décrit l'activité en 1986 du Laboratoire de diagnostic parasitaire de l'Institut de zoologie à Neuchâtel (diagnostic direct: 650 patients et indirecte: 3354 patients) et de l'Institut neuchâtelois de microbiologie à La Chaux-de-Fonds (diagnostic direct: 425 patients).

Les risques d'infection par des parasites sont élevés, surtout lors de séjours dans les pays du Tiers Monde. Les résultats des examens coprologiques de 95 demandeurs d'asile démontrent à ce propos l'intensité des contacts entre hôtes et parasites dans ces régions. Bien que moins répandues, les parasitoses existent aussi en Europe. Dans nos régions, les affections transmises par les tiques (rickettsiose à *Rickettsia conori* et spirochètose à *Borrelia burgdorferi*) ont été très souvent diagnostiquées.

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

En 1986, 185 parasitoses simples ou multiples ont été détectées par voie directe (coprologie ou hématologie) parmi 1075 patients examinés (17,2%, tabl. I).

Sept espèces parasitaires ont été contractées en Suisse ou dans le reste de l'Europe. Quatre d'entre elles peuvent déterminer des troubles cliniques (*Ascaris lumbricoïdes, Trichuris trichiura, Taenia* sp. et *Hymenolepis nana*).

Seize espèces parasitaient des voyageurs ou des demandeurs d'asile provenant de régions du Tiers Monde (Asie et Afrique surtout). Relevons les parasitoses pouvant déterminer des troubles cliniques parfois graves:

[1] Institut de zoologie, Neuchâtel.
[2] Institut neuchâtelois de microbiologie, La Chaux-de-Fonds.

Tableau I

	Suisse	Reste de l'Europe	Afrique	Amerique Centrale	Amerique du sud	Asie	Inconnu	Total
Plasmodium falciparum			1			1	1	3
Plasmodium vivax						1		1
Entamoeba histolytica						1	2	3
Entamoeba coli	4	4	15			33	18	74
Entamoeba hartmanni						1	2	3
Endolimax nana	2	1	7			3	6	19
Giardia intestinalis			6	2	2	7	14	31
Blastocystis hominis	2		9		1	21	5	38
Ancylostoma sp.			2		1	6	1	10
Strongyloides stercoralis			1			1	2	4
Ascaris lumbricoides		1	1			4	6	12
Trichiuris trichiura	1	2	7		1	30	6	47
Taenia saginata							3	3
Taenia sp.	2		2			3		7
Hymenolepis nana	1	1			1	1	1	5
Dicrocoelium dendriticum						1		1
Schistosoma mansoni			4					4
Total	12	9	55	2	6	114	67	265

Nombre de patients: 1075 Patients parasités: 185 (17,2%)

Tableau II	Turquie	Pakistan	Sri Lanka	Ethiopie	Tchad	Zaïre	Angola	Inconnu	Total
Entamoeba histolytica	1								1
Entamoeba coli	27	1		1		1	2	7	39
Entamoeba hartmanni	1								1
Endolimax nana	3							1	4
Giardia intestinalis	4					2		1	7
Blastocystis hominis	14		1	1				5	21
Ancylostoma sp.		2	1				1	2	6
Ascaris lumbricoides	5					1		3	9
Trichuris trichiura	23				1	3	1	2	30
Taenia sp.	3			1					4
Hymenolepis nana								1	1
Schistosoma mansoni							2		2
Nb de parasités/Total	41/53	2/3	1/1	2/9	1/1	5/7	4/4	10/17	66/95

Patients parasités : 69,5%

malaria *(Plasmodium falciparum* et *P. vivax)*, amibiase *(Entamoeba histolytica)*, lambliase *(Giardia intestinalis)*, bilharziose intestinale *(Schistosoma mansoni)* et d'autres helminthiases dues à *Ancylostoma* sp., *Strongyloïdes stercoralis, A. lumbricoïdes, T. trichiura, Taenia* sp. et *H. nana)*.

Quelle que soit leur provenance, les 95 demandeurs d'asile testés à Neuchâtel étaient fréquemment parasités (tabl. II). Une ou plusieurs espèces de parasites ont été décelées chez 69,5% d'entre eux. Parmi celles-ci 8 sont potentiellement pathogènes *(E. hystolitica, G. intestinalis, Ancylostoma* sp., *A. lumbricoïdes, T. trichiura, Taenia* sp., *H. nana* et *S. mansoni)*. Des conditions épidémiologiques optimales pour la réussite des cycles parasitaires sont ainsi souvent réalisées dans les pays en voie de développement.

A Neuchâtel, nous avons examiné par immunofluorescence indirecte (IFAT), hémagglutination indirecte ou ELISA, le sérum et/ou le liquide céphalo-rachidien (LCR) de 3354 patients. Les examens les plus nombreux ont été réalisés pour déceler des maladies transmises par les tiques.

La recherche d'anticorps anti-*B. burgdorferi* dans le sérum a été effectuée par IFAT chez 3115 patients (tabl. III). Des titres élevés (IgM > 1/32 et IgG > 1/128), preuves quasi certaines d'un contact avec la borrélie, ont été mesurés chez 624 patients (20,0%). Les autres résultats étaient négatifs (1470 avec IgM < 1/32 ou IgG < 1/64) ou considérés comme douteux (1021). En effet, la présence de titres faibles (IgM: 1/32;

Tableau III : Sérologie de B.burgdorferi

A. SERUM			
	Positifs	Douteux	Négatifs
IgM seules	36	116	
IgG seules	468	792	
IgM + IgG *	120	113	
Total	624 (20,0%)	1021 (32,8%)	1470 (47,2%)
Total des patients			3115 (100%)
B. LCR			
IgM seules	4		
IgG seules	73		
IgM + IgG	5		
Total	82 (14,7%)		475 (85,3%)
Total des patients			** 557 (100%)

* Les patients présentant simultanément des IgM et IgG sériques ont été classés selon leur titre en IgG.
**Pour 409 d'entre eux, le serum a aussi été testé; ils sont également compris dans la partie A. du tableau.

IgG: 1/64 à 1/128) peut indiquer une borréliose évolutive ou ancienne mais parfois aussi des réactions croisées avec d'autres agents. Des anticorps spécifiques ont également été recherchés dans le LCR de 557 patients, souffrant de troubles neurologiques. La spécificité du test IFAT est dans ce cas meilleure (seuil fixé à 1/4 pour les IgM et les IgG). Des anticorps anti-*B. burgdorferi* ont été décelés dans 82 LCR.

Nous avons aussi diagnostiqué 10 rickettsioses du groupe boutonneux pourpré *(R. conori)*. Cette infection, transmise par les tiques *Rhipicephalus sanguineus*, est installée en Suisse. Elle y a été importée par les chiens infestés de vacanciers revenant de régions méditerranéennes (PETER et *al.* 1984).

D'autres infections ont été diagnostiquées par sérologie, soit 3 malaria et 1 filariose.

D'un point de vue anecdotique, nous avons déterminé 2 ectoparasites durant l'année 1986, soit 1 larve d'*I. ricinus* et 1 morpion *(Phtyrus pubis)*.

CONCLUSION

Au cours de l'année 1986, le diagnostic parasitaire s'est encore intensifié dans le canton de Neuchâtel (voir le précédent rapport: BROSSARD et *al.* 1986). Au total 4431 patients ont été testés (2003 en 1985), soit 1077 par voie directe et 3354 par sérologie.

Ce rapport montre les risques d'infections parasitaires sous nos latitudes mais particulièrement dans les pays du Tiers Monde. Il souligne aussi l'importance des maladies transmises par les tiques dans nos régions (fièvre boutonneuse et complexe de l'*Erythema chronicum migrans*).

BIBLIOGRAPHIE

BROSSARD, M., KINDLER, A. et MODDE, H. – (1986). Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel. Rapport d'activité 1985. *Bull. Soc. neuchâtel. Sci. nat.* 109: 179-184.

PETER, O., BURGDORFER, W., AESCHLIMANN, A. et CHATELANAT, P. – (1984). *Rickettsia conorii* isolated from *Rhipicephalus sanguineus* introduced into Switzerland on a pet dog. *Z. Parasitenkd.* 70: 265-270.