

# TRYPANOSOMOSE HUMAINE AFRICAINE ou MALADIE DU SOMMEIL

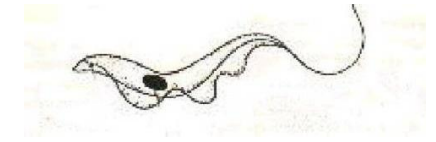
## Le parasite

Chez l'homme, le parasite est présent sous forme de **trypomastigotes extracellulaire** (sang, gg, LCR, SN).

Caractéristiques :

- Fusiforme
- Noyau central
- Kinetoplaste (petit organe propre à certains protozoaires flagellés, comme pour *L. infantum*)
- Flagelle libre à l'avant
- Il survie par variation de son Ag de surface, ce qui pose problème pour l'acquisition d'une immunité dans cette maladie

Chez le vecteur (glossine ou mouche tsé-tsé) on le retrouve sous 2 formes : **Epimastigotes** (dans l'intestin) et **trypomastigotes metacycliques infestant** (dans les glandes salivaires)

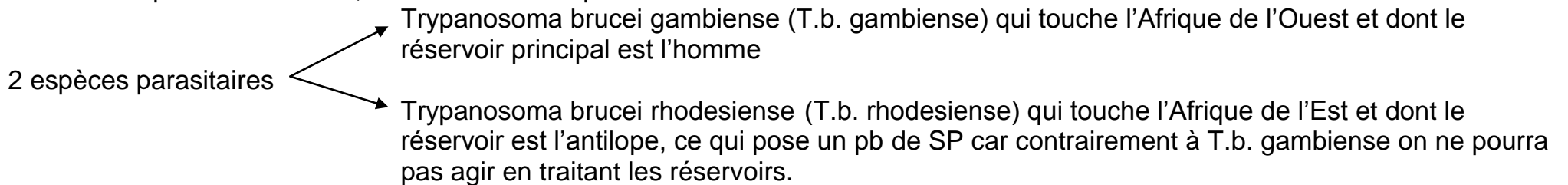


## Transmission

= Par piqûre d'un diptère hématophage, la glossine ou mouche tsé-tsé.

## Epidémiologie

Maladie uniquement africaine, touchant 300 000 personnes.



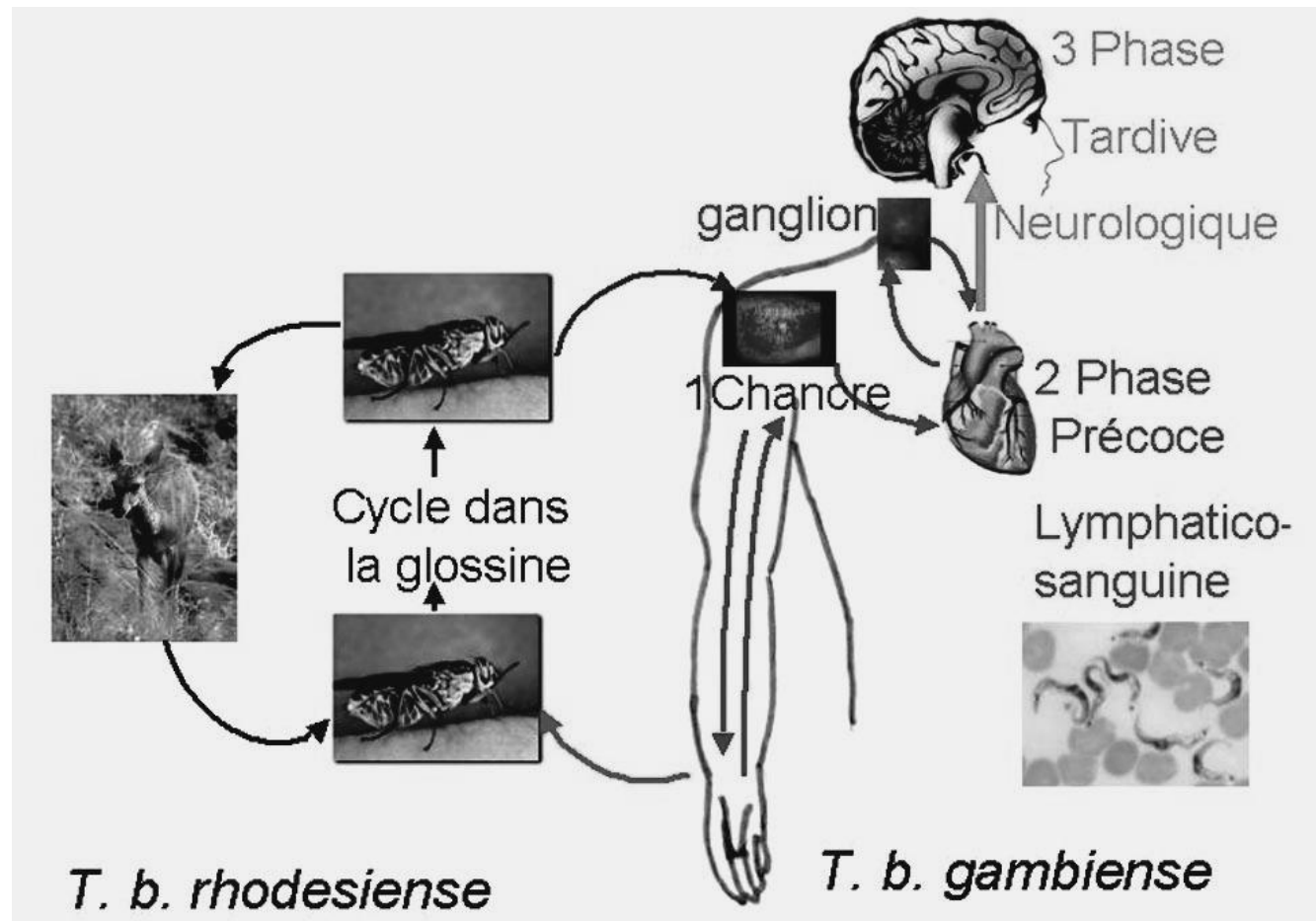
## Cycle biologique

1) Inoculation à l'homme :

→ Par la salive de la glossine, le trypomastigote est retrouvé au point d'inoculation puis il va se disséminer au niveau lymphatique et sanguin pour atteindre finalement le cerveau et le LCR.

2) Infestation de la glossine :

→ Ingestion du trypomastigote lors du repas de sang puis multiplication sous forme d'epimastigotes dans l'intestin pour enfin se différencier en trypomastigotes metacycliques dans les glandes salivaires.



## Clinique

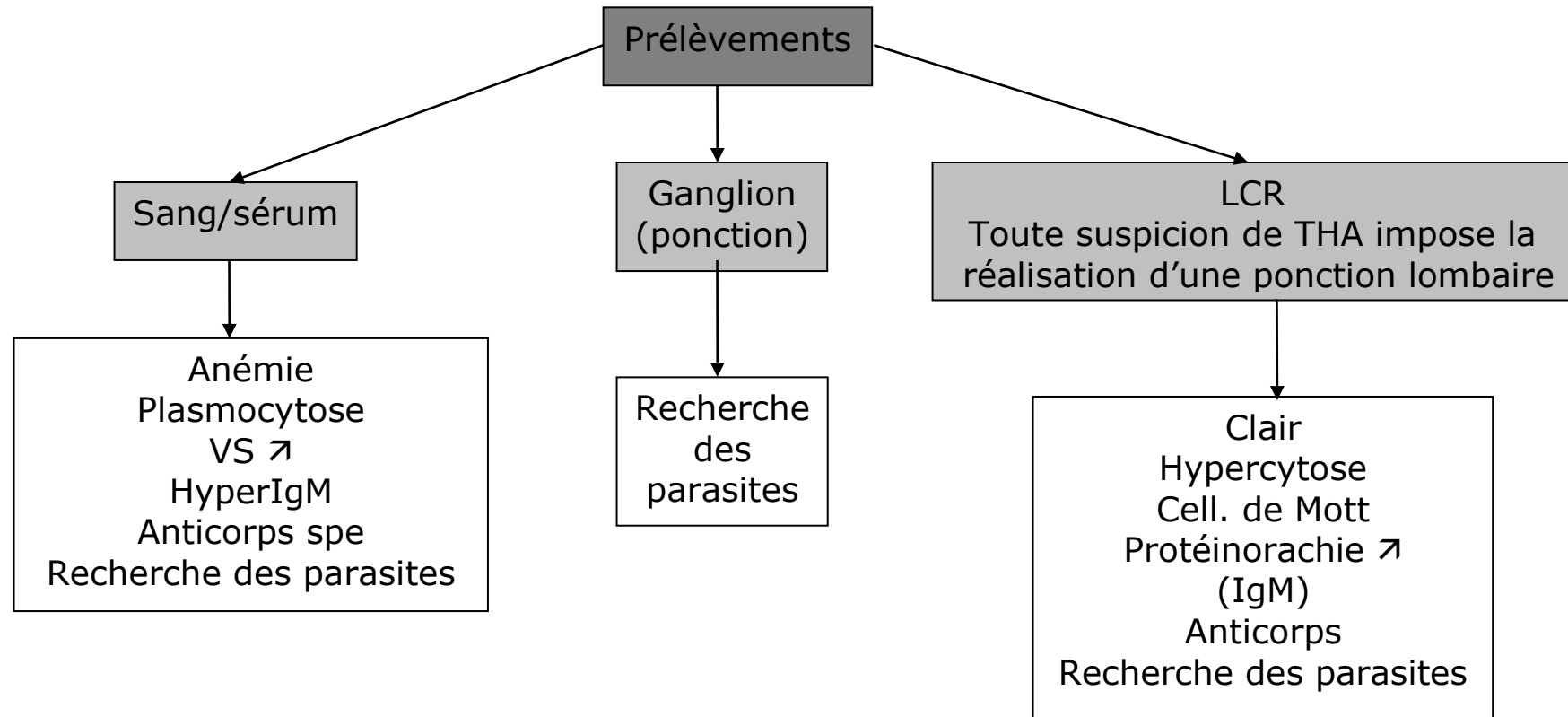
I) Phase 1 = <b>Lymphatico-sanguine</b>	II) Phase 2 = <b>Meningoencephalitique</b>	III) Evolution sans traitement
<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Fièvre anarchique</li> <li>✗ Adénopathie indolores, mobiles, cervicales et sus claviculaire</li> <li>✗ Hepato-splénomégalie</li> <li>✗ Signes cutanés : prurit, oedèmes, trypanides (éruption pathognomonique)</li> <li>✗ Signes cardiaques : myocardite</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>✦ Troubles de la sensibilité profonde (hyperesthésie : clé de kerandel)</li> <li>✦ Troubles moteurs</li> <li>✦ Troubles psychiques</li> <li>✦ Troubles métaboliques et diencéphaliques</li> <li>✦ Trouble du sommeil</li> </ul>	<p><b>MORT</b> par</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>- état grabataire cachectique</li> <li>- infections intercurrentes</li> </ul>

**NB 1 : Tout signe neuro ou psychiatrique en zone d'endémie doit faire rechercher une trypanosomose !**

NB 2 : clé de kerandel : signe qui montre le trouble de la sensibilité profonde, on demande au patient de faire comme s'il insérait une clé dans une serrure et de la tourner, cela lui entraînera une forte douleur.

## Diagnostic biologique

Diagnostic biologique de certitude : il faut visualiser le parasite !



Traitement : Différent selon la phase de la maladie et selon l'espèce : phase 1 (pentamidine=gambiense ou suramine=rhodesiense ) ; phase 2 (melarsoprol)

**Prophylaxie** : individuelle (pentamidine) / générale (dépistage + trt des cas de T.b. gambiense ; piège imprégnés d'insecticides)

# TRYPANOSOMOSE AMERICAINE ou MALADIE DE CHAGAS

## Le parasite

2 formes chez l'homme :

- **Trypanomastigotes circulant**  
(extracellulaires + ne se divisant pas)
- **Amastigotes dans les tissus** (intracellulaires :  
macrophages et fibres musculaires (cœur) + multiplication  
active par scissiparité)
- Parasite : *Trypanosoma cruzi*

1 forme chez le vecteur (réduves) :

- **Trypanosomatigotes metacycliques** (forme obtenu  
après multiplication dans l'intestin de la réduves, elle est  
infestantes et présentes dans les déjections)

## Transmission

= par les déjections de réduves (punaise retrouvées dans les habitats sales avec présence de terre ou de paille).

Transmission de plusieurs types :

- **Vectorielle** : la punaise pique la nuit et va dejecter  
proche de la piqûre. L'homme en se grattant va  
amener le parasite sur la piqûre, de même au niveau  
de la conjonctive.
- **Transfusions**
- **Transplacentaire**
- **Allaitement**
- **Ingestion d'animaux infestés**

## Epidémiologie

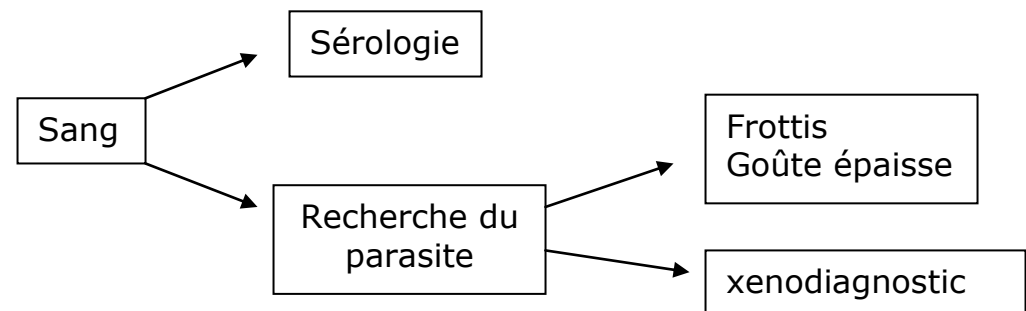
- 10 millions de nouveaux cas par an
- Réservoir animal très important



## Clinique

Phase d'invasion	= chancre d'inoculation <ul style="list-style-type: none"> <li>• Chagome (lésion pseudofuronculeuse)</li> <li>• Complexe occulo-gg de Romana (pathognomonique mais inconstant)</li> </ul>
Phase aiguë	<ul style="list-style-type: none"> <li>✗ Fièvre prolongée</li> <li>✗ Hepato-spleno-adenomegalie</li> <li>✗ Myocardite</li> <li>✗ oedème</li> </ul>
évolution	Mortelle 10% des cas Régression spontanée (plrs mois/années) Phase chronique
Phase chronique après latence de plusieurs années	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <b>Insuffisance cardiaque</b></li> <li>• Signes neuro (céphalées, \$ tumoral)</li> <li>• Megaorganes (megaesophage surtout, mégacôlon)</li> </ul>

## Diagnostic biologique



Xenodiagnostic : on prend des punaises saines, on les dépose sur la peau du patient, elles le piquent, puis on recherche chez le parasite la présence de trypanosome.