

Filarioses humaines (Evaluations)

Date de création du document 2008-2009

QCM

QUESTION 1/6 :

De retour du Gabon après un séjour de 15 mois on constate sur la numération formule sanguine d'un coopérant venu pour une suspicion de paludisme, une hyperéosinophilie à 20% d'une leucocytose à 7500 GB. Quelles étiologies envisagées face à cette éosinophilie :

- A - Un paludisme récent.
- B - Une ascaridiose.
- C - Une amibiose.
- D - Une anguillulose.
- E - Une loase.

(Réponse : BDE)

QUESTION 2/6 :

A l'interrogatoire on retrouve la notion d'un œdème de la main droite pendant 2 jours

- A - Cet oedème est compatible avec une loase.
- B - L'oedème de Calabar est fugace et migrateur.
- C - Une Loa loa adulte peut mesurer 40 cm.
- D - Le diagnostic de loase sera assuré après une biopsie cutanée exsangue.
- E - Le traitement sera immédiatement engagé sans crainte par une prescription de diéthylcarbamazine.

(Réponse : AB)

QUESTION 3/6 :

La transmission de la filariose à *Loa loa* est assurée :

- A - Par voie orale.**
- B - Par piqure de moustiques.**
- C - En savane très sèche.**
- D - Dans la grande forêt équatoriale.**
- E - Par un taon.**

(Réponse : DE)

QUESTION 4/6 :

Des programmes de lutte contre les filarioses sont actuellement officiellement en cours pour :

- A - La loaose.**
- B - Les filarioses lymphatiques.**
- C - L'onchocercose.**
- D - Mansonella perstans.**
- E - La filaire de Médine ou dracunculose.**

(Réponse : BCE)

QUESTION 5/6 :

Les manifestations cliniques de la Bancroftose :

- A - Sont en partie dues aux migrations vermineuses dans les lymphatiques.**
- B - Peuvent être inexistantes chez un sujet porteur de microfilaires dans le sang.**
- C - Deviennent chroniques quand le parasite grossit.**
- D - Sont plus souvent visibles chez les hommes.**
- E - Sont toutes sensibles aux thérapeutiques antiparasitaires.**

(Réponse : ABD)

QUESTION 6/6 :

Pour lutter contre l'onchocercose :

A - Les équipes ont commencé par la lutte strictement antivectorielle.

B - L'introduction de l'ivermectine a été primordiale dès 1990.

C - La prise en charge du malade pour lui-même prime.

D - La destruction des microfilaires peut freiner la transmission.

E - Les programmes ne s'adressent qu'à l'Afrique noire.

(Réponse : ABD)