

Giardiose (Evaluations)

Date de création du document 2008-2009

QCM

QUESTION 1/3 :

La giardiose peut être contractée :

- A - par l'eau de boisson
- B - par contact avec les mains de personnes contaminées
- C - par morsure d'animaux
- D - par voie sanguine

(Réponse : AB)

QUESTION 2/3 :

La giardiose se caractérise par :

- A - une diarrhée sanglante abondante
- B - une fièvre élevée ($> 39^{\circ}\text{C}$)
- C - des troubles digestifs associés à une malabsorption intestinale
- D - une dysenterie sévère

(Réponse : C)

QUESTION 3/3 :

Le traitement de la giardiose :

- A - comporte uniquement un régime hydrique strict
- B - est possible par dose unique de tinidazole
- C - est inutile est raison de la forte résistance des kystes
- D - est contrôlé par la sérologie spécifique

(Réponse : B)

CAS CLINIQUE

Scénario :

- Une femme de 54 ans consulte son médecin pour des troubles digestifs persistants depuis 18 jours, associant des nausées, des flatulences et une diarrhée modérée (environ 4 selles pâteuses par jour). A l'interrogatoire, on retrouve une notion de séjour en Egypte pendant 7 jours, les troubles étant apparus progressivement 1 semaine après le retour.
- A l'examen on retrouve un abdomen légèrement distendu, des conjonctives pâles, une hypoesthésie des membres inférieurs inconnue jusqu'alors, ainsi qu'une hyper-reflexivité distale.
- La température est normale, le pouls à 85 puls./minute.

QUESTION 1/5 :

Quels sont les principaux modes de contamination compatibles avec une diarrhée infectieuse ?

Réponse attendue :

Contamination féco-orale : aliments et eau de boisson souillés par des déjections humaines ou animales, pratiques sexuelles anales.

Contamination manuportée en cas de déficit de l'hygiène individuelle.

QUESTION 2/5 :

Quels sont les principaux microorganismes responsables de diarrhée d'origine infectieuse ?

Réponse attendue :

Bactéries (E. coli, Shigella, Salmonella, Campylobacter...)

Virus (Rotavirus, virus Norwalk, Adénovirus, Entérovirus...)

Giardia lamblia

Entamoeba histolytica

Cryptosporidium sp.

Plasmodium en cas de paludisme de primo-invasion.

QUESTION 3/5 :

Quelle parasitose pouvez-vous suspecter devant ce tableau et sur quels arguments ?

Réponse attendue :

Giardiose.

Notion de séjour en zone de forte transmission.

Phase d'incubation de 1 à 2 semaines.

Diarrhée modérée, apyrétique, persistante.

Possibilité d'amébose intestinale aiguë, moins fréquente, à début brutal et sans signes de malabsorption au début.

QUESTION 4/5 :

Comment interprétez-vous les signes d'examen neurologique ?

Réponse attendue :

Syndrome de malabsorption digestive responsable d'une carence en vitamine B12 par atrophie villositaire.

QUESTION 5/5 :

Quel est le traitement de cette parasitose ?

Réponse attendue :

Métronidazole (FLAGYL®), 1,5 g par jour pendant 5 jours

Ou tinidazole (FASIGYNE®) 2 g en dose unique

Examen parasitologique des selles un mois après la fin du traitement