

# Trichocéphalose

**Association Française des Enseignants de Parasitologie et Mycologie  
(ANOFEL)**

2014

## Table des matières

1. Définition.....	3
2. L'agent pathogène.....	3
2.1. Morphologie et biologie.....	4
2.1.1. Les adultes.....	4
2.1.2. L'œuf.....	4
2.1.3. Les larves.....	5
2.1.4. La contamination.....	5
3. La clinique.....	5
4. Le diagnostic biologique.....	5
5. Le traitement.....	5
6. La prophylaxie.....	5

## Objectifs ENC

- **Item 168. Parasitoses digestives: giardiose, amoebiose, téniasis, ascaridiose, oxyurose :**
  - Diagnostiquer et connaître les principes du traitement d'un téniasis, d'une ascaridiose, d'une oxyurose, d'une giardiose, d'une amoebiose intestinale aiguë et d'un abcès amibien du foie.
- **Item 171. Voyage en pays tropical de l'adulte et de l'enfant: conseils avant le départ, pathologies du retour: fièvre, diarrhées, manifestations cutanées :**
  - Connaître les conseils d'hygiène et de prévention adaptée, y compris la vaccination anti-amarile.
  - Connaître les principales causes de fièvre, diarrhée, de manifestations cutanées et de manifestations cutanées au retour d'un pays tropical.
  - Connaître les symptômes d'une dengue, d'une infection à chikungunya.
- **Item 172. Diarrhées infectieuses de l'adulte et de l'enfant :**
  - Connaître les principaux agents infectieux causes de diarrhées.
  - Reconnaître les signes de gravité d'une diarrhée infectieuse.
  - Connaître les indications et savoir interpréter les résultats d'un examen bactériologique, virologique et parasitologique des selles.
  - Connaître les principes des traitements des diarrhées infectieuses.
  - Connaître les principes de prévention de la toxi infection alimentaire et savoir la diagnostiquer.
  - Connaître les principes de la conduite à tenir en cas de toxi infection alimentaire familiale ou collective.
- **Item 173. Prescription et surveillance des anti-infectieux chez l'adulte et l'enfant :**
  - Prescrire et surveiller un traitement anti-infectieux.
- **Item 175. Risques sanitaires liées à l'eau et à l'alimentation. Toxi-infections alimentaires :**
  - Préciser les principaux risques liés à la consommation d'eau ou d'aliments (crudités, viandes et poissons ingérés crus ou insuffisamment cuits).
- **Item 214. Eosinophilie :**
  - Argumenter les principales hypothèses diagnostiques devant une hyperéosinophilie et demander les premiers examens complémentaires les plus pertinents.
- **Item 282. Diarrhée chronique chez l'adulte et l'enfant :**
  - Argumenter les principales hypothèses diagnostiques et justifier les examens complémentaires pertinents.

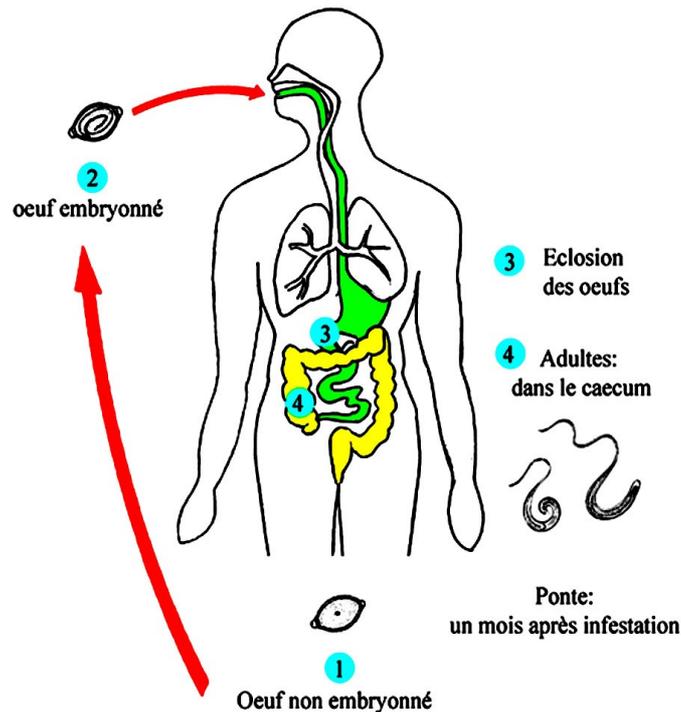
### 1. Définition

Parasitose intestinale cosmopolite causée par un ver rond, *Trichuris trichiura*, la trichocéphalose est favorisée par l'utilisation d'engrais humains.

### 2. L'agent pathogène

Le cycle évolutif de *T. trichiura* est résumé dans le schéma suivant :

Figure 1 : Le cycle évolutif de *T. trichiura*



## 2.1. Morphologie et biologie

### 2.1.1. Les adultes

Les adultes, faiblement hématophages, de couleur blanchâtre, mesurent 3 cm à 5 cm. La partie antérieure (deux tiers du corps), effilée – trichocéphale signifie « tête fine comme un cheveu » –, est implantée dans la muqueuse colique, tandis que la partie postérieure (un tiers) pend dans la lumière intestinale.

Figure 2 : *Trichuris trichiura* : adultes mâle et femelle



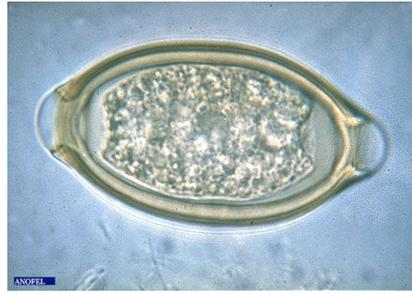
(3 à 4 cm de long pour le mâle et 5 cm de long pour la femelle)

### 2.1.2. L'œuf

L'œuf éliminé dans les selles a une forme ovale caractéristique « en citron ». Il mesure 55 µm de long par 20 µm de large, sa double coque est épaisse et interrompue à chaque pôle par un bouchon muqueux. Il n'est pas embryonné (stade 1 du cycle).

L'œuf ne devient infestant dans le milieu extérieur qu'au bout de un à plusieurs mois (stade 2 du cycle).

**Figure 3 : Selles : *T. trichiura* (trichocéphale) - oeuf [55 x22 µm]**



*Cet oeuf a la forme d'un ballon de rugby ou d'un citron. Il a une coque externe épaisse, d'un brun plus ou moins foncé, fermée par deux bouchons muqueux saillants, et une coque interne assez épaisse, incolore. Il n'est pas embryonné à la ponte.*

L'œuf éliminé dans les selles ne devient infectant qu'après quelques semaines de séjour dans le sol (terre) et le reste plusieurs années. Dans les pays chauds, il faut environ un mois pour que l'œuf soit infectant.

### 2.1.3. Les larves

L'ingestion d'un œuf embryonné (à partir de crudités ou d'eaux souillées) est suivie par la libération dans le tube digestif d'une larve qui se fixe après cinq mues dans la muqueuse cœcale, devenant adulte en un mois.

### 2.1.4. La contamination

Cette nématodose liée au péril fécal est favorisée par l'utilisation d'engrais humains.

## 3. La clinique

La contamination par *Trichuris trichiura* et le portage correspondant sont en général asymptomatiques.

En cas d'infestation massive, une asthénie peut être observée durant la période d'incubation, des troubles colitiques, une anémie un prolapsus rectal peuvent se manifester durant la phase d'état.

## 4. Le diagnostic biologique

Une hyperéosinophilie sanguine peut parfois être constatée en fin de période d'incubation (jusqu'à 1000 éosinophiles par mm<sup>3</sup>).

L'observation dans les selles d'œufs caractéristiques assure le diagnostic. Une concentration des œufs est indispensable en cas de pauci-infestation.

## 5. Le traitement

Les dérivés benzimidazolés sont préconisés :

- flubendazole (Fluvermal®) : un comprimé ou une cuillère mesure dosés à 100 mg matin et soir pendant trois jours ou mébendazole (Vermox®) à l'étranger ;
- albendazole (Zentel®), moins efficace : 400 mg en cure unique chez l'adulte, demi-dose chez l'enfant de moins de 2 ans.

## 6. La prophylaxie

La prophylaxie repose sur l'hygiène personnelle, le lavage des crudités et la lutte contre le péril fécal (installation de latrines, égouts, traitement des eaux usées, interdiction des engrais d'origine humaine pour les sols des cultures maraîchères).

## Points essentiels

- La trichocéphalose est une parasitose intestinale cosmopolite favorisée par l'utilisation d'engrais humains.
- L'infestation par *Trichuris trichiura* est souvent une découverte fortuite de laboratoire, cette verminose étant peu pathogène.
- Le diagnostic biologique repose sur la découverte d'oeufs caractéristiques dans les selles.
- La prophylaxie repose sur la lutte contre le péril fécal.