

# PARASIToses INTEStINALES CHEZ L'ENfANT

## Bilan de 2 ans dans le centre Hospitalo-Universitaire de Sfax

AYADI A.\*, MAHFOUDH A.\*\*, MAHJOUBI F.\*

### RESUME

Les auteurs rapportent les résultats d'une étude copro-parasitologique portant sur 3 025 examens de selles d'enfants, effectués dans le Centre Hospitalo-Universitaire de Sfax du mois de Décembre 1988 au mois de Novembre 1990.

795 examens sont trouvés positifs soit 25,09 %.

Le parasitisme intestinal de l'enfant s'observe surtout à un âge scolaire et le sexe ne semble pas intervenir de façon significative dans la répartition des différentes espèces parasitaires. C'est essentiellement un parasitisme à protozoaires avec notamment *Giardia intestinalis* qui représente à lui seul 48 % des examens positifs. Quant aux helminthes, *Entérobius vermicularis* est rencontré dans 12,45 % des examens positifs alors que les autres nématodes sont quasi absents des examens parasitologiques des selles. De même on note la rareté du parasitisme à Cestodes adultes.

Enfin, les auteurs insistent sur la prévention qui permet de parer à l'extension de ce fléau parasitaire.

**MOTS-CLES :** Parasitoses intestinales - Enfants - Sfax.

Le parasitisme intestinal est un phénomène classique chez l'enfant et occupe une place importante dans l'ensemble de la pathologie infantile notamment dans les pays du Tiers monde.

Du fait des conditions climatiques et hygiéniques trop souvent précaires, les parasitoses intestinales occupent une place non moins importante en matière de maladies parasitaires considérées globalement.

La prévalence des différentes espèces de parasites varie d'une région à une autre. Nous avons voulu en savoir la distribution spécifique chez les enfants de la région de Sfax

\* Laboratoire de Parasitologie - Mycologie : Faculté de Médecine de Sfax (Tunisie).

\*\* Service de Pédiatrie : C.H.U. Hédi Chaker Sfax (Tunisie)

et nous en rapportons la première étude concernant 3 025 examens de selles pratiqués dans le Laboratoire de Parasitologie Mycologie de la Faculté de Médecine de Sfax du mois de Décembre 1988 au mois de Novembre 1990.

### MATERIELS ET METHODES

#### Prélèvements :

Ils proviennent d'enfants âgés de 0 à 10 ans.

Il s'agit :

- d'une part des malades hospitalisés ou suivis dans le service de Pédiatrie du C.H.U. de Sfax,
- d'autre part des malades suivis aux différents Dispensaires de la région et de malades des Médecins de libre pratique.

**Méthodes :** chaque prélèvement a fait l'objet :

- d'un examen direct microscopique à l'eau physiologique et au Lugol,
- d'un enrichissement par la méthode de Ritchie modifiée et la méthode de Willis et dans certains cas le M.I.F. coloration.

En plus, il a été pratiqué des recherches particulières de l'oxyure selon la méthode de la cellophane adhésive de Graham.

### RESULTATS ET COMMENTAIRES

**1 - Fréquence de l'infestation parasitaire chez l'enfant :** globalement et au vu des résultats observés, il ressort qu'un enfant sur 4 est parasité.

En effet, 795 enfants sur 3 025 examinés ont été porteurs de parasites soit 25,09 %.

Il s'agit de 336 filles parmi les 1406 soit 23,89 % et 459 garçons parmi les 1619 soit 28,35 %.

La répartition des différentes espèces parasitaires est rassemblée dans le tableau I.

**TABLEAU I - Total et pourcentage de positivité des différentes espèces parasitaires**

	ESPECES	NB DE CAS POSITIS	% par rapport au cas positifs
AMIBES	<i>Endolimax nana</i>	83	10,44
	<i>Entamoeba histolytica</i>	40	5,03
	<i>Entamoeba coli</i>	37	4,65
	<i>Iodamoeba butschlii</i>	3	0,37
	<i>Entamoeba hartmani</i>	2	0,25
	<i>Dientamoeba fragilis</i>	1	0,12
	Total	166	20,75
FLAGELLES	<i>Giardia intestinalis</i>	381	47,92
	<i>Trichomonas intestinalis</i>	44	5,53
	<i>Chilomastix mesnili</i>	11	1,38
	<i>Entéromonas hominis</i>	3	0,37
	Total	439	55,34
	<i>Blastocystis hominis</i>	31	3,89
HELMINTHES	<i>Entérobius vermicularis</i>	99	12,45
	<i>Hyménolépiss nana</i>	15	1,88
	<i>Taenia saginata</i>	1	0,12
	<i>Strongyloïdes stercoralis</i>	0	0
	<i>Ascaris lumbricoïdes</i>	0	0
	<i>Trichuris trichiura</i>	0	0
	Total	115	14,4
	Levures 44	5,53	

- Les parasites trouvés sont surtout des protozoaires : 5 fois plus fréquents que les helminthes. Cette prédominance est retrouvée également dans la région de Tunis et du Nord (2).
- Dans le groupe des flagellés qui sont les plus nombreux (près de 56 % du total des cas positifs) on note une prédominance nette de *Giardia intestinalis* qui représente à lui seul 85 % du total des flagellés retrouvés et le caractère assez rare de *Trichomonas intestinalis* et de *Chilomastix mesnili*.
- Dans le groupe des amibes, *Endolimax nana*, non pathogène, est la plus fréquemment retrouvée (50 % des amibes).
- Entamoeba histolytica n'a jamais été observée sous sa forme hématophage mais sa forme kystique a été isolée dans 5,03 % des examens positifs ce qui est un taux non négligeable et contraste avec l'étude de Tunis où cette amibe est absente pratiquement des examens coprologiques de l'enfant (2). Cependant, dans la région de Gabès, 35,80 % des enfants parasités hébergent *Entamoeba histolytica* (3).
- Dans le groupe des helminthes : l'oxyurose vient en tête, *Enterobius vermicularis* représente à lui seul 86 % des vers trouvés et 12,45 % des examens positifs. Cette fréquence globale est sûrement sous estimée car cette parasitose est souvent traitée sur le seul argument symptomatique et ne fait pas toujours l'objet d'un diagnostic par la cellophane adhésive. Dans une étude que nous avons menée dans la consultation de Pédiatrie du C.H.U. de Sfax, 25 % des enfants prélevés systématiquement avaient une oxyurose (1).
- L'absence des cas d'Ascariidose, de Trichocéphalose, d'Anguillulose contraste avec la grande diffusion de ces helminthiases dans la région de Gabès (3).
- Quant aux Taenias, le *Taenia saginata* n'est isolé qu'une seule fois et vu son mode de contamination par ingestion de viande peu cuite contenant des larves cysticerques, on comprend sa faible fréquence chez l'enfant.
- De même, l'*Hyménolépiss nana* ne représente que 1,88 % des cas positifs contre 3,86 % dans l'étude de Tunis. Ainsi, les cestodes adultes ne semblent pas constituer un parasitisme majeur de l'enfant.

. Le seul cas de Distomatose, maladie relativement rare sous nos climats, concerne un jeune garçon originaire de Tozeur.

Malgré des techniques de concentration spéciales pour la recherche des œufs de douve, les examens coprologiques sont restés négatifs, alors que la sérologie (électrosy-

nère et hémagglutination) révèlent des taux élevés d'Anticorps spécifiques.

## 2 - Répartition en fonction du Sexe : Tableau II

Total et pourcentage des différentes espèces parasitaires en fonction du sexe

		GARÇONS Nombre de cas positifs	FILLES % par rapport aux cas positifs (459)	Nb de cas positifs	% par rapport aux cas positifs (336)
AMIBES	Endolimax nana	50	10,8	33	9,82
	Entamoeba histolytica	23	5,01	17	5,05
	Entamoeba coli	19	4,13	18	5,35
	Iodamoeba butschlii	1	0,21	2	0,59
	Entamoeba hartmani	1	0,21	1	0,29
	Dientamoeba fragilis	1	0,21	0	0
	Total	95	20,47	71	21,13
FLAGELLES	Giardia intestinalis	226	49,01	156	46,42
	Trichomonas intestinalis	30	6,53	14	4,16
	Chilomastix mesnili	6	1,3	5	1,48
	Entéromonas	2	0,43	1	0,29
	Total	263	57,29	176	52,38
	Blastocystis hominis	16	3,48	15	4,46
HELMINTHES	Entérobios vermicularis	50	10,89	49	14,58
	Hyménolépis nana	7	1,52	8	2,38
	Taenia saginata	1	0,21	0	0
	Strongyloïdes stercorais	0	0	0	0
	Tricuris trichiura	0	0	0	0
	Total	58	12,63	57	16,96
	Levures	27	5,88	17	5,05

Pour la majorité des parasites observés en milieu infantile, le sexe ne semble pas intervenir dans leur répartition. Nous pouvons tout de même remarquer :

- . une légère prédominance masculine pour Giardia et Trichomonas,
- . par contre pour l'Entérobios vermicularis et l'Hyménolépis nana, les filles sont plus souvent atteintes que les garçons.

## 3 - Répartition en fonction de l'âge : Tableau III

Pourcentage global de positivité en fonction de l'âge

Age	%
0-1 an	25,39
1 - 2 ans	25
2 - 3 ans	11,11
3 - 4 ans	20
4 - 5 ans	50
5 - 6 ans	75
6 - 10 ans	30,76

En tenant compte du pourcentage global de positivité, nous remarquons que les enfants sont infestés dès le bas âge et même avant l'âge d'un an.

Le pic de parasitisme se situe entre 4 et 6 ans, âge où les enfants sont adressés aux écoles maternelles et primaires et où la promiscuité et les jeux en collectivité et avec la terre favoriseraient la contamination.

### CONTAMINATION

De ce travail, il se dégage les renseignements suivants : la fréquence des enfants parasités à Sfax est non négligea-

ble, c'est un parasitisme à protozoaire essentiellement dominé par la Giardiase, l'enfant est parasité à un âge très bas mais surtout à l'âge scolaire. Nous préconisons de ce fait que les enfants dans les écoles maternelles et au moment de la rentrée scolaire bénéficient d'un examen parasitologique des selles pour le dépistage d'éventuels porteurs sains afin d'instaurer le traitement adéquat et d'assurer la prévention.

La maîtrise du fléau parasitaire ne peut se réaliser que par l'assainissement et l'hygiène du milieu, doublés par l'éducation sanitaire du peuple : c'est la racine même de la prophylaxie des parasitoses intestinales.

### BIBLIOGRAPHIE

- 1 - AYADI A., MARRECKCHI R., BAHLOUL H., DUTOIT E., TRIKI A. Place de l'oxyurose dans une consultation de Pédiatrie. A propos d'une enquête portant sur 500 enfants. Tunisie Médicale. Mars 1986, Vol. 64, n° 3, PP 237-241.
- 2 - BEN SAID M., MESSIDI-TRIKI S., AFRAOUI N., BEN RACHID M.S. Les parasitoses digestives de l'enfant. Revue Tunisienne de Pédiatrie. Décembre 1981, n°4, PP 248-253.

- 3 - KENNOU M.F., OTHMAN O., MAALEJ S. Les parasitoses intestinales de l'enfant. Résultats d'une enquête coprologique effectuée dans la région de Gabès. Archs. Inst. Pasteur Tunis, 1979, 56 (3), PP 215-223.

\*\*\*Les auteurs tiennent à remercier Madame AYADI MOUFIDA et Mademoiselle ABID SONIA pour leurs collaborations techniques.