

# Hyperéosinophilie d'origine infectieuse

---

LAINÉ JEAN BAPTISTE

# Définition

---

## 500 éosinophiles/mm<sup>3</sup>

### ➤ **Hémogramme normal**

Leucocytes : 4000-10000/mm<sup>3</sup>

Dont 60% de PNN

Lymphocytes = 30%

Eosinophiles < 7%

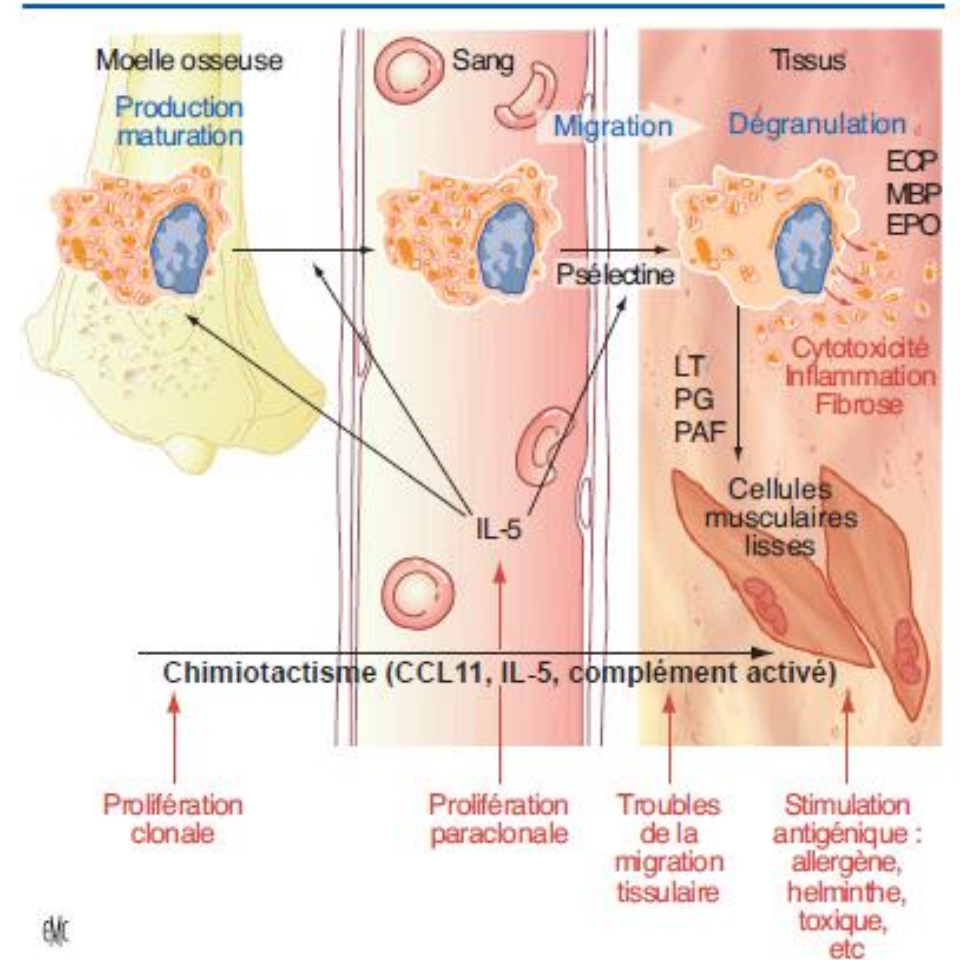
### ➤ **Hémogramme de l'adulte noir**

Leucocytes : 3500/mm<sup>3</sup>

Dont 44% de PNN

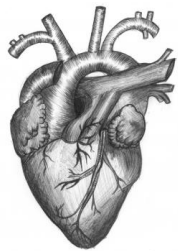
Lymphocytes = 52%

# Rôle des Eosinophiles

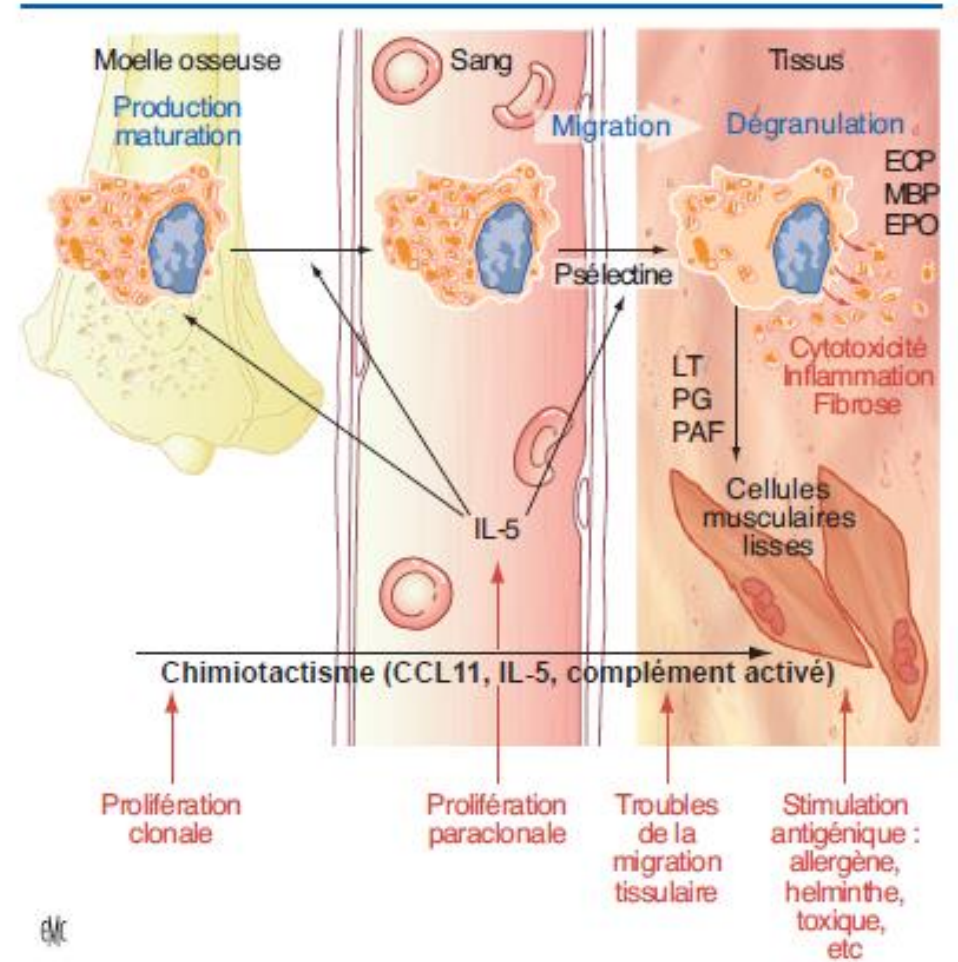


**Figure 2.** Physiologie et pathogénie de l'hyperéosinophilie sanguine. ECP: *eosinophil cationic protein*; MBP: *mannose binding protein*; EPO: *érythropoïétine*; LT: *leucotriènes*; PG: *prostaglandines*; PAF: *platelet-activating factor*; CCL11: *chemokine (C-C motif) ligand 11*; IL-5: *interleukine 5*.

# Rôle des Eosinophiles



## Effets cytotoxiques



**Figure 2.** Physiologie et pathogénie de l'hyperéosinophilie sanguine. ECP: eosinophil cationic protein; MBP: mannose binding protein; EPO: érythropoïétine; LT: leucotriènes; PG: prostaglandines; PAF: platelet-activating factor; CCL11: chemokine (C-C motif) ligand 11; IL-5: interleukine 5.

# Enquête étiologique

**Tableau 1. Causes principales d'éosinophilie sanguine dans les pays occidentaux**  
(Adapté de réf.<sup>15</sup>).

Degrés d'éosinophilie sanguine	Causes principales	Causes rares
Léger (éosinophiles 0,6-1,5 G/l)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rhinite allergique</li><li>• Asthme</li><li>• Dermatite atopique</li><li>• Hypersensibilité médicamenteuse</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maladies inflammatoires systémiques</li><li>• Néoplasies</li><li>• Pneumopathies professionnelles</li><li>• Helminthes</li></ul>
Modéré (éosinophiles 1,5-5 G/l)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asthme</li><li>• Hypersensibilité médicamenteuse</li><li>• Helminthes</li><li>• Syndrome pulmonaire éosinophilique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maladies inflammatoires systémiques</li><li>• Syndrome hyperéosinophilique idiopathique</li><li>• Néoplasies</li></ul>
Sévère (éosinophiles > 5 G/l)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Syndrome hyperéosinophilique idiopathique</li><li>• Helminthes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hypersensibilité médicamenteuse</li><li>• Néoplasies</li></ul>

# Enquête étiologique

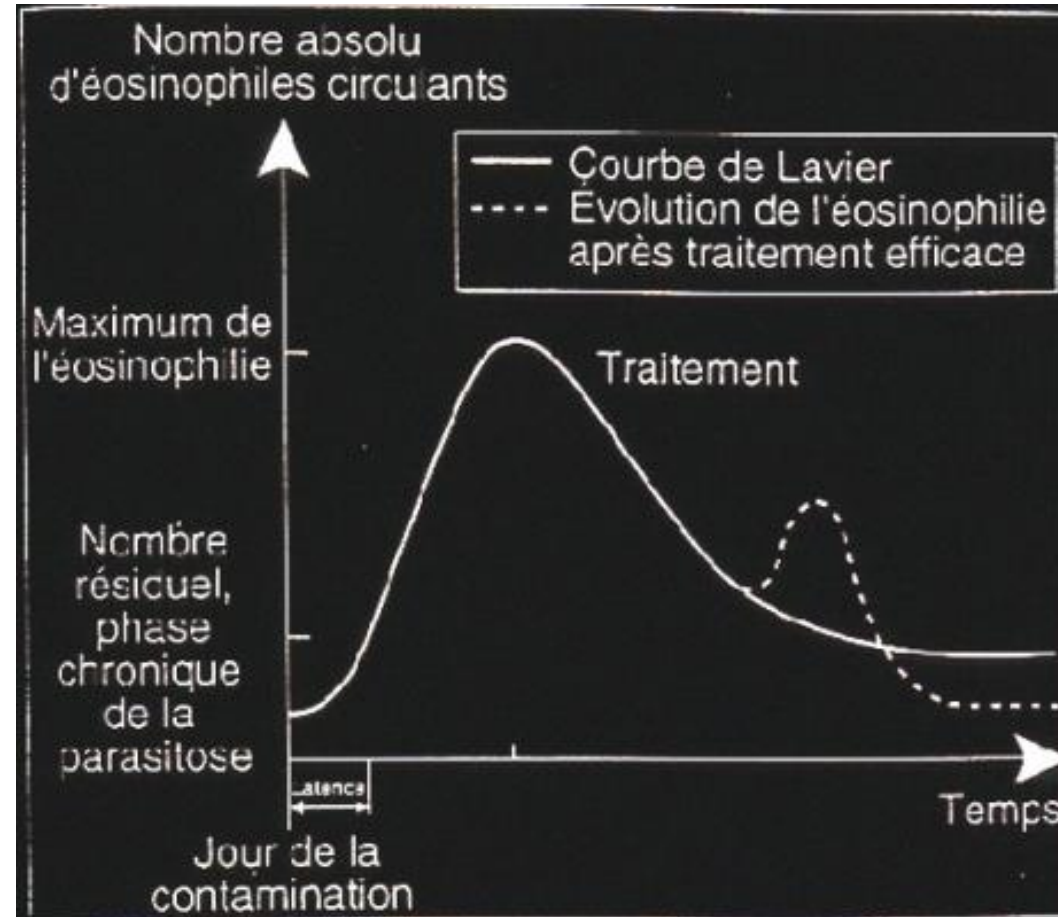
- Antécédents
  - Enquête médicamenteuse
  - Emploi
  - Voyages récents
- Routard?
- Habitudes alimentaires
  - Symptômes
  - Examen complet par système



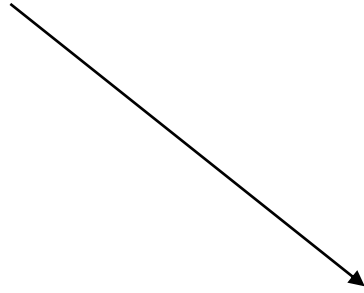
**Tableau 1. Causes principales d'éosinophilie sanguine dans les pays occidentaux**  
(Adapté de réf.<sup>15</sup>).

Degrés d'éosinophilie sanguine	Causes principales	Causes rares
Léger (éosinophiles 0,6-1,5 G/l)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Rhinite allergique</li><li>• Asthme</li><li>• Dermatite atopique</li><li>• Hypersensibilité médicamenteuse</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maladies inflammatoires systémiques</li><li>• Néoplasies</li><li>• Pneumopathies professionnelles</li><li>• Helminthes</li></ul>
Modéré (éosinophiles 1,5-5 G/l)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Asthme</li><li>• Hypersensibilité médicamenteuse</li><li>• Helminthes</li><li>• Syndrome pulmonaire éosinophilique</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Maladies inflammatoires systémiques</li><li>• Syndrome hyperéosinophilique idiopathique</li><li>• Néoplasies</li></ul>
Sévère (éosinophiles > 5 G/l)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Syndrome hyperéosinophilique idiopathique</li><li>• Helminthes</li></ul>	<ul style="list-style-type: none"><li>• Hypersensibilité médicamenteuse</li><li>• Néoplasies</li></ul>

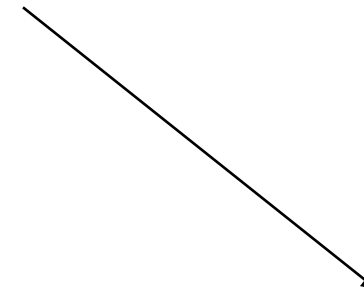
# Courbe de Lavier



Phase d'infestation



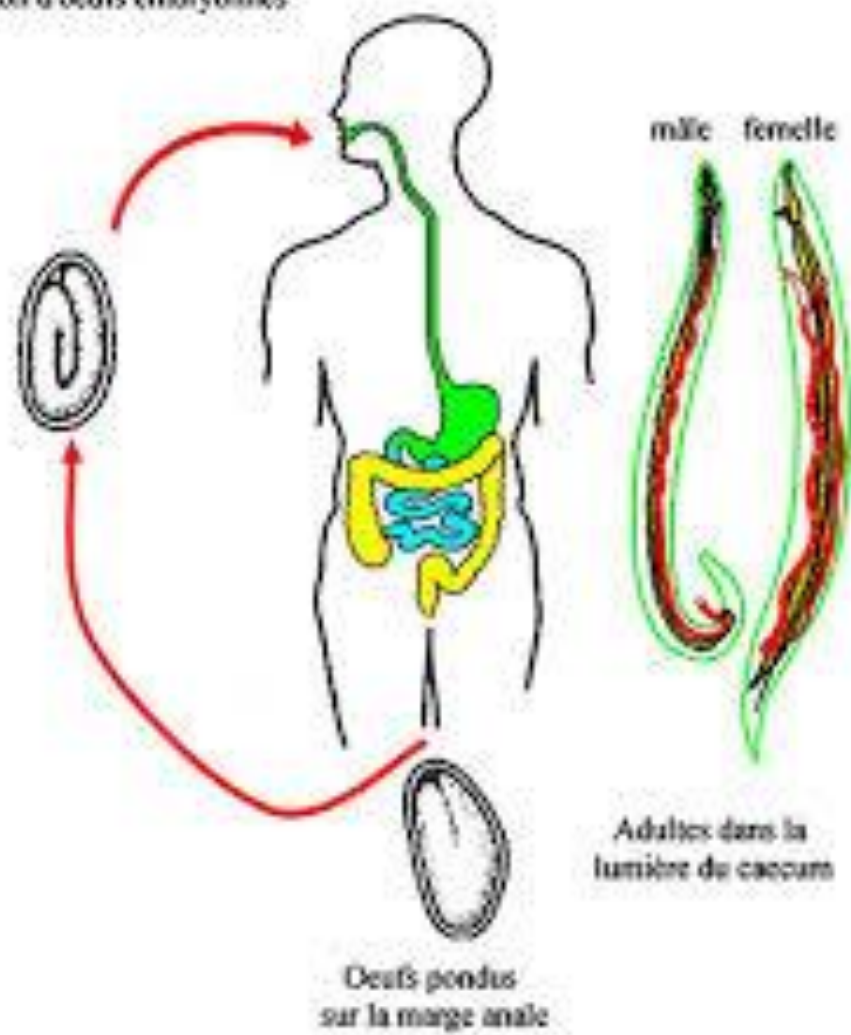
Phase d'état

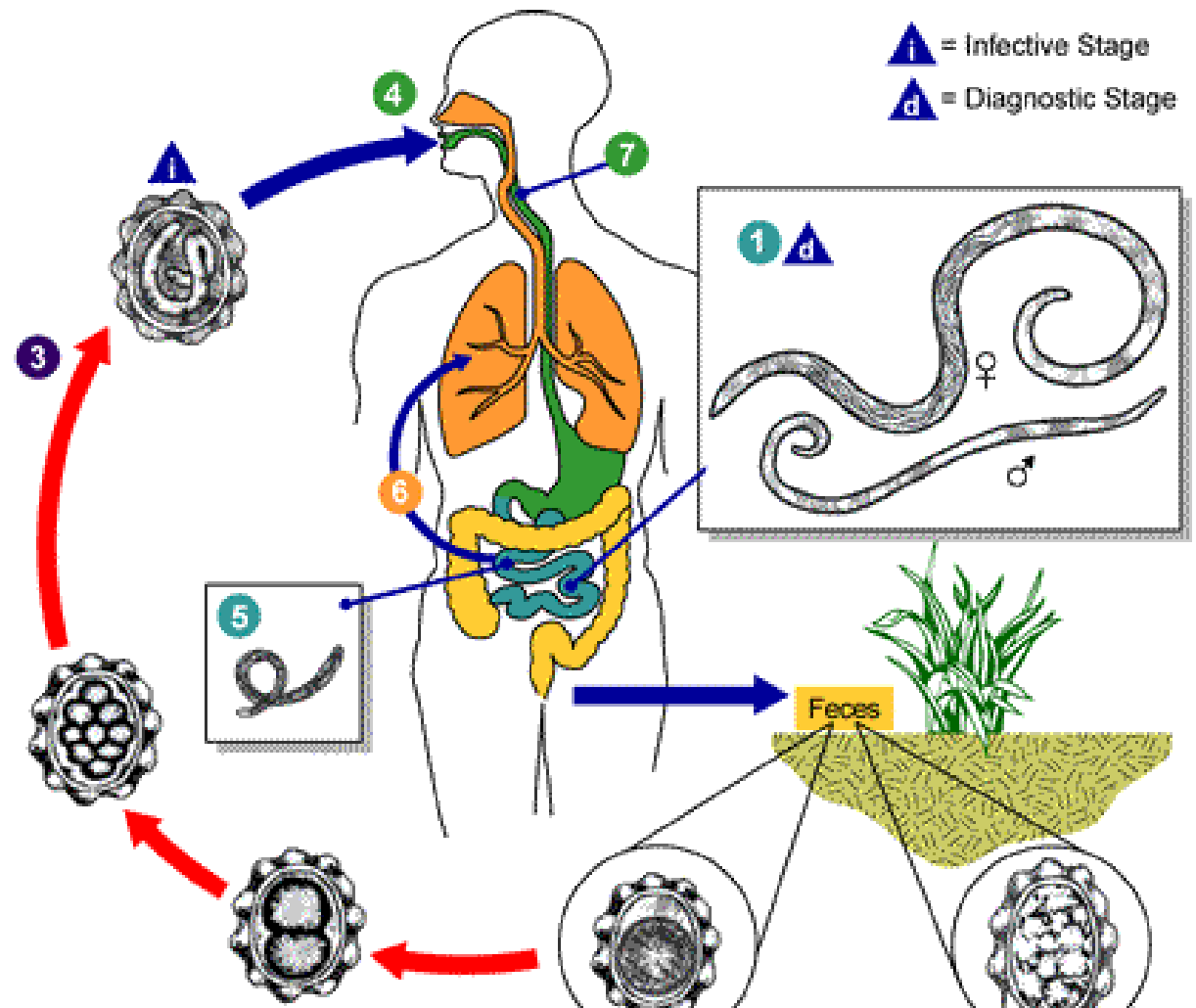


Migrations larvaires et  
tissulaires secondaires



Contamination orale:  
Ingestion d'œufs embryonnés





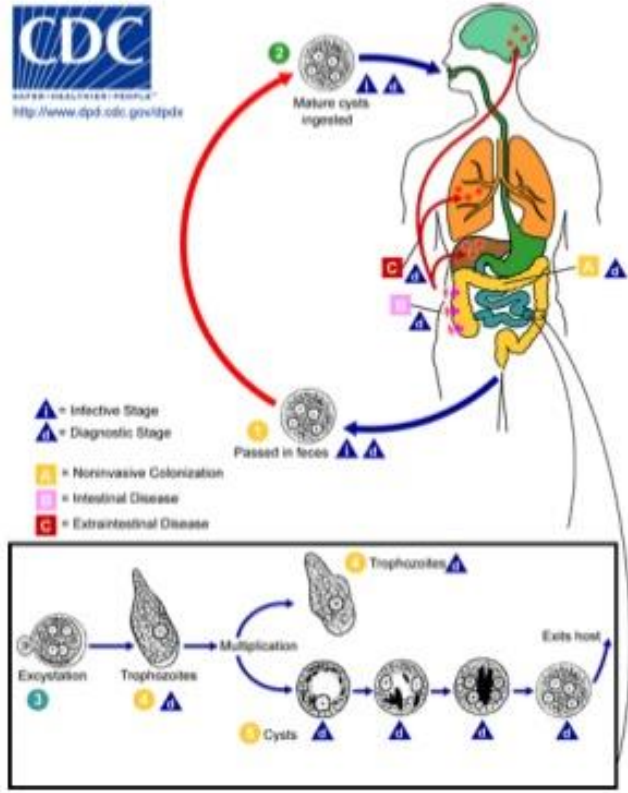
▲<sub>i</sub> = Infective Stage  
 ▲<sub>d</sub> = Diagnostic Stage



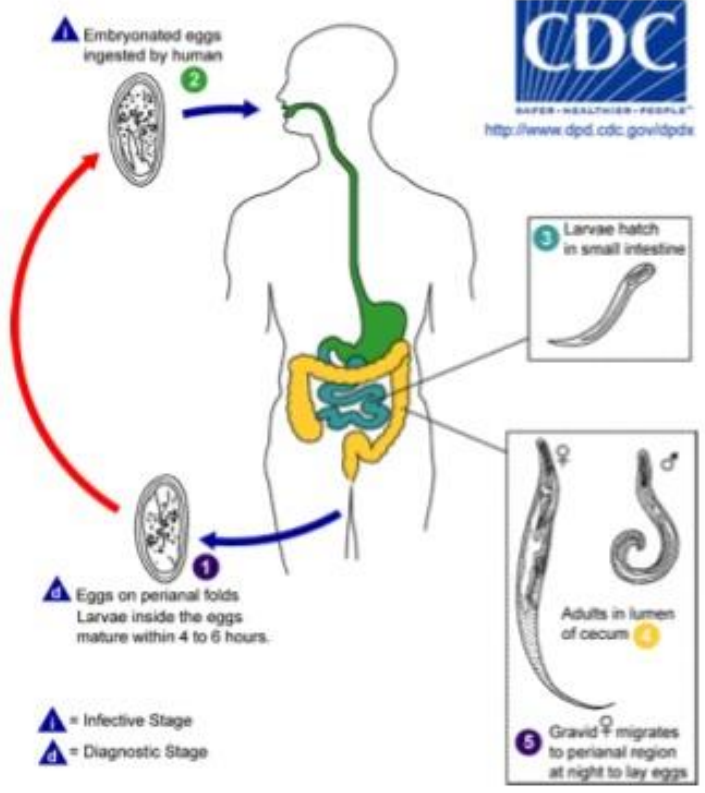
SAFER • HEALTHIER • PEOPLE™  
<http://www.dpd.cdc.gov/dpdx>

2 Fertilized egg ▲<sub>d</sub>      2 Unfertilized egg will not undergo biological development. ▲<sub>d</sub>

# Cycle direct court

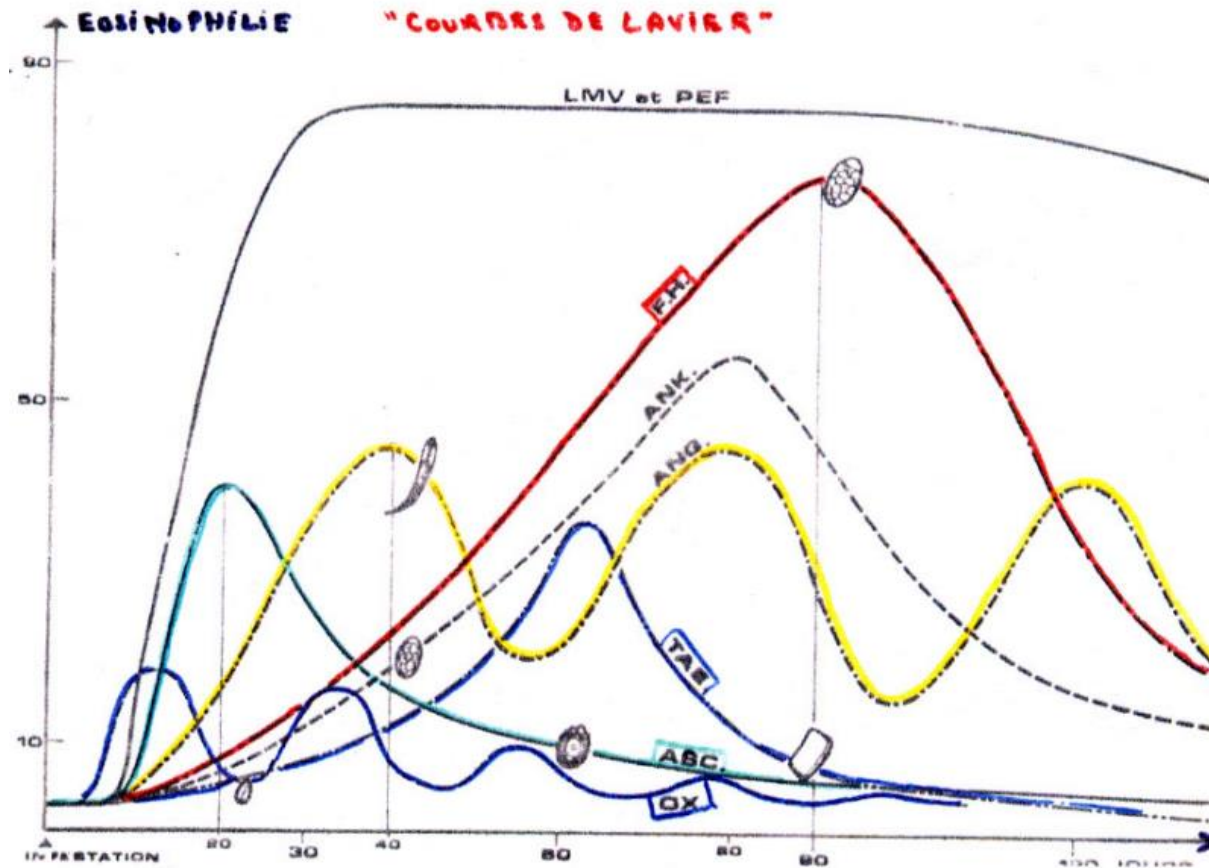


Cycle *d'Entamoeba histolytica*



Cycle *d'Enterobius vermicularis*

# Courbes de Lavier



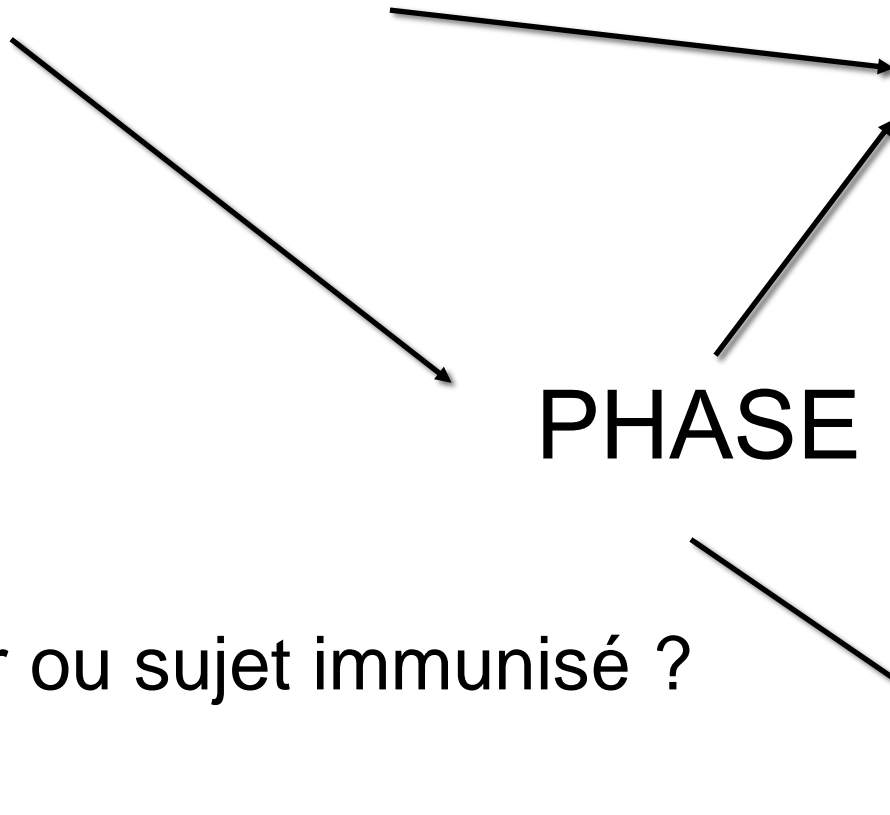
**PHASE D'INFESTATION**

**PHASE DE MIGRATION  
LARVAIRE**

**PHASE D'ETAT (+/- symptomatique)**

Voyageur ou sujet immunisé ?

**COMPLICATIONS DE  
L'EOSINOPHILIE**



# Grands tableaux cliniques

---

- Katayama
- Löeffler
- Larva migrans viscérale
- Rupture de kyste hydatique
- Syndrome d'hyperinfestation à anguillule
- Atteinte spécifique d'organe en phase d'état
- Complications de l'hyperéosinophilie

# Démarche étiologique en métropole

---

## **Hyperéosinophilie modérée (<1500) :**

- Oxyurose
- Taenioses
- Echinococcose alvéolaire
- Hydatidose

## **Hyperéosinophilie élevée (>1500) :**

- Trichinellose
- Distomatose
- Larva migrans (Toxocarose)
- Hydatidose fissuraire

# Bilan clinique et paraclinique du **retentissement de l'hyperéosinophilie**

EPS 3 séries sur 7 jours  
+/- scotch test

Sérologies : hydatidose, distomatose, toxocarose,  
trichinellose



# Démarche étiologique en retour de voyage

---

## Nématodes

- Ascariidiose
- Anguillulose
- Ankylostomose
- Filarioses

## Trématodes

- Bilharziose
- Distomatose

## Cestodes

- Cysticercose

# Démarche étiologique en retour de voyage

---

## Nématodes

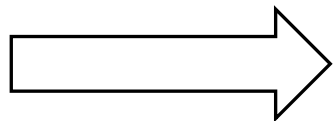
- Ascaridiose
- Anguillulose
- Ankylostomose
- Filarioses

## Trématodes

- Bilharziose
- Distomatose

## Cestodes

- Cysticercose



Sérologies, EPU

# Traitement d'épreuve

---

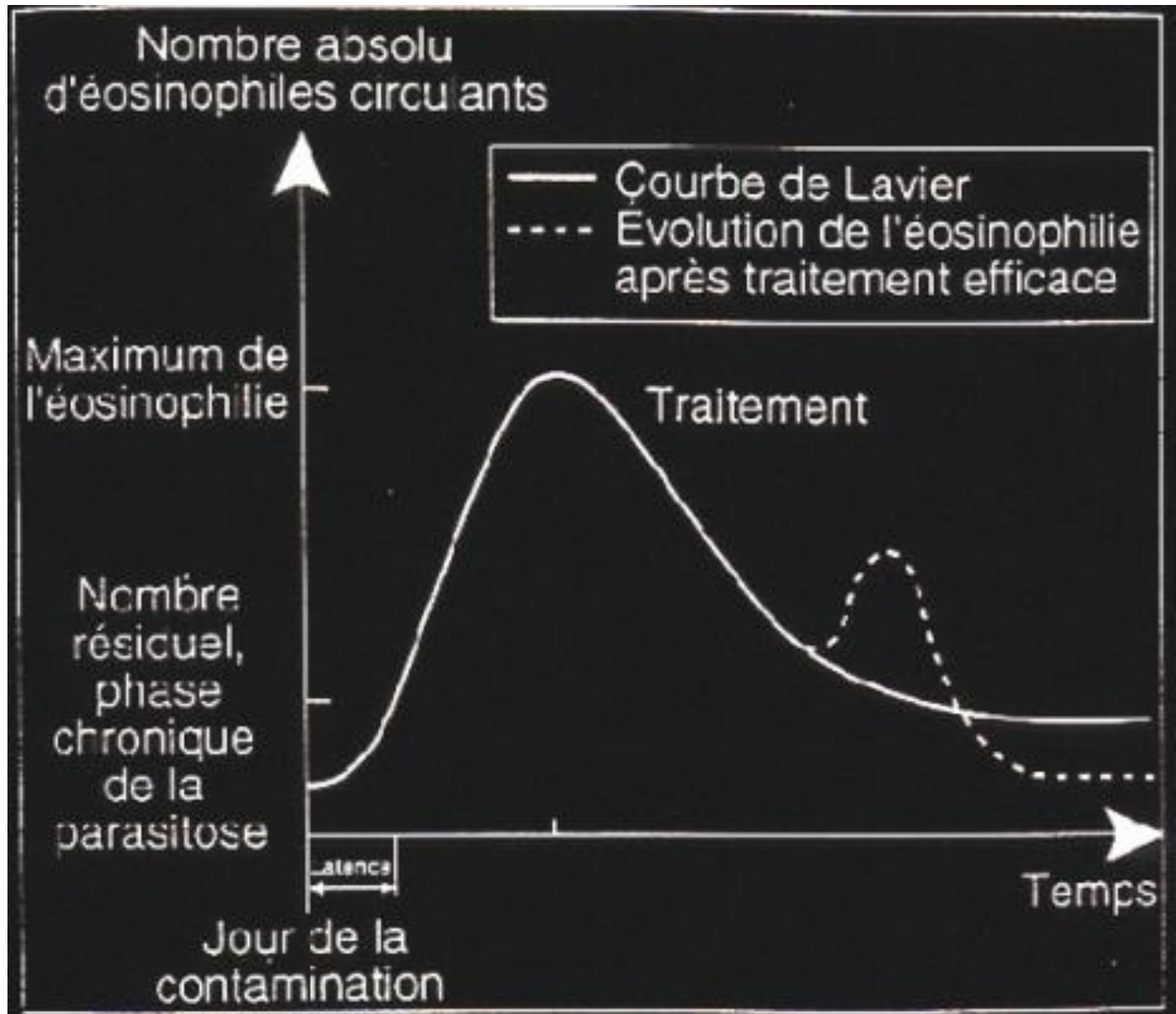
Bilan négatif et absence d'argument pour une phase d'invasion

Ivermectine 200µg/kg

Praziquantel 50mg/kg

+/- à renouveler

=> attention au syndrome de lyse parasitaire



**Tableau 3. Traitement des principales helminthiases intestinales**

Helminthes	Traitement	Posologie
<b>Nématodes</b>		
Anisakis simplex Pseudoterranova decipiens (anisakiase)	Excision endoscopique ou chirurgicale	
Ancylostoma ssp et Necator americanus (ankylostomiase)	Albendazole ou Mébendazole ou Pyrantel (sauf N. americanus)	400 mg 1 x 100 mg 2 x/j - 3 j 11 mg/kg/j - 3 j
Ascaris lumbricoides	Albendazole ou Mébendazole ou Pyrantel ou Ivermectine	400 mg 1 x 100 mg 2 x/j - 3 j 11mg/kg 1 x 150-200µg/kg 1 x
Capillaria philippinensis	Mébendazole ou Albendazole	200 mg 2 x/j - 20 j 200 mg 2 x/j - 10 j
Enterobius vermicularis (oxyurose)	Albendazole ou Pyrantel ou Mébendazole	400 mg 1 x - j0 et j15 11 mg/kg 1 x - j0 et j15 100 mg 1 x - j0 et j15
Strongyloïdes stercoralis (anguillulose)	Ivermectine ou Albendazole	200 µg/kg - 1 à 2 jours 10 mg/kg/j - 5 j
Trichuris trichiura (trichocéphalose)	Albendazole ou Mébendazole ou Ivermectine	400 mg 1 x 100 mg 2 x/j - 3 j 400 µg/kg/j - 2j
<b>Cestodes</b>		
Taenia saginata (boeuf) T. solium (porc) Diphyllobothrium latum (poisson)	Praziquantel ou Niclosamide	10 mg/kg 1 x 2 g 1 x
Hymenolepis nana	Praziquantel	25 mg/kg - j0 et j14
<b>Trématodes</b>		
Echinostoma ssp Fasciolopsis buski Heterophyes heterophyes Schistosoma mansoni Schistosoma japonicum, S. mekongi	Praziquantel Praziquantel Praziquantel Praziquantel Praziquantel	40 mg/kg 1 x 75 mg/kg en 3 prises x 1j 75 mg/kg en 3 prises x 1j 40 mg/kg en 2 prises x 1j 60 mg/kg en 3 prises x 1j

**Tableau 4. Traitement des trématodes (douve) hépatiques**

Douves	Traitement	Posologie
<b>Nématodes</b>		
Fasciola hepatica, gigantica	Triclabendazole	10 mg/kg 1 x
Clonorchis sinensis, Opisthorchis viverrini, Opisthorchis felineus	Praziquantel	75 mg/kg en 3 prises x 1j

Merci de votre attention

Soit la vitre est Made in  
China, soit la mouche  
est Made in Germany

