

République algérienne démocratique et populaire  
Ministère de l'enseignement supérieur et de la recherche scientifique

UNIVERSITE CONSTANTINE 3

FACULTE DE MEDECINE

Département de pharmacie

Mémoire de fin d'études

*Parasitologie*

PRESENTE EN VUE DE L'OBTENTION DU DIPLOME DE DOCTEUR EN  
PHARMACIE

THÈME:

**Enquête sur les protozoaires intestinaux chez  
des sujets immunodéprimés hospitalisés  
au niveau du C.H.U. Constantine**

Présenté par:

ABDI ILHEM

BOUROUAIAH HANANE

REKROUK KHIRA

Encadré par:

Pr. ALLOUACHE B.

Session: JUIN 2016

## TABLE DES MATIERES

Introduction .....	1
Rappel sur l'immunodépression.....	2
<b>PARTIE THEORIQUE</b>	
<b>Chapitre 01 : Amibes et amœbose .....</b>	<b>3</b>
1- Définition .....	3
2- Historique.....	3
3- Epidémiologie .....	3
3-1 classifications.....	3
3-2 Morphologie .....	4
3-3 Cycle évolutif .....	5
3-4 Répartition géographique .....	6
3-5 Mode de contamination .....	7
3-6 Réservoir du parasite .....	7
3-7 Résistance .....	7
4- Clinique .....	7
4-1 La colonisation asymptomatique .....	8
4-2 L'amœbose intestinale .....	8
4-2-1 L'amœbose colique aiguë .....	8
4-2-2 Les formes graves de l'amœbose colique .....	8
4-2-3 Amœbome colique .....	8
4-2-4 Colite amibienne chronique ou rechute .....	9
4-3 L'amœbose extra-intestinale .....	9
5- Diagnostic .....	9
6- Traitement .....	10
7- Prophylaxie .....	11
<b>Chapitre 2 : les flagellés intestinaux .....</b>	<b>12</b>

1- Généralités .....	12
<b>2- Giardia et Giardiose .....</b>	<b>12</b>
2-1 Définition .....	12
2-2 Historique .....	12
2-3 Epidémiologie .....	12
2-3-1 Classification .....	12
2-3-2 Morphologie .....	12
2-3-3 Cycle évolutif .....	14
2-3-4 Mode de contamination .....	14
2-3-5 Répartition géographique .....	14
2-3-6 Réservoir du parasite .....	14
2-3-7 Résistance .....	14
2-4 Clinique .....	14
2-5 Diagnostique .....	15
2-6 Traitement .....	15
2-7 Prophylaxie .....	15
<b>3- Autres flagellés intestinaux .....</b>	<b>16</b>
3-1 <i>Chilomastix mesnili</i> .....	16
3-2 <i>Retortomonas intestinalis</i> .....	16
3-3 <i>Enteromonas hominis</i> .....	16
3-4 <i>Trichomonas intestinalis</i> .....	17
3-5 <i>Dientamoeba fragilis</i> .....	17
<b>Chapitre 03 : Coccidies et coccidioses .....</b>	<b>18</b>
1- Généralités .....	18
<b>2- Cryptosporidium et Cryptosporidiose .....</b>	<b>18</b>
2-1 Définition .....	18
2-2 Historique .....	18

2-3 Epidémiologie.....	18
2-3-1 Classification .....	18
2-3-2 Morphologie .....	19
2-3-3 Cycle évolutif .....	19
2-3-4 Résistance .....	20
2-3-5 Mode de contamination .....	20
2-3-6 Réservoir du parasite .....	20
2-3-7 Terrain.....	21
2-3-8 Répartition géographique .....	21
2-4 Clinique .....	21
2-5 Diagnostic .....	21
2-6 Traitement .....	22
2-7 Prophylaxie .....	23
<b>3- <i>Isospora</i> et Isosporose .....</b>	<b>23</b>
3-1 Définition .....	23
3-2 Historique .....	24
3-3 Epidémiologie .....	24
3-3-1 Classification .....	24
3-3-2 Morphologie .....	24
3-3-3 Cycle évolutif .....	24
3-3-4 Résistance .....	25
3-3-5 Mode de contamination .....	25
3-3-6 Réservoir du parasite .....	25
3-3-7 Terrain.....	26
3-3-8 Répartition géographique .....	26
3-4 Clinique.....	26
3-5 Diagnostic .....	26

3-6 Traitement .....	27
3-7 Prophylaxie .....	28
<b>4- Cyclospora et Cyclosporese .....</b>	<b>28</b>
4-1 Définition.....	28
4-2 Historique.....	28
4-3 Epidémiologie.....	28
4-3-1 Classification .....	28
4-3-2 Morphologie .....	28
4-3-3 Cycle évolutif.....	29
4-3-4 Résistance .....	29
4-3-5 Mode de contamination .....	29
4-3-6 Réservoir du parasite .....	29
4-3-7 Terrain.....	29
4-3-8 Répartition géographique .....	29
4-4 Clinique .....	29
4-5 Diagnostic .....	30
4-6 Traitement .....	30
4-7 Prophylaxie .....	31
<b>5- Sarcocystis et Sarcocystose .....</b>	<b>31</b>
5-1 Définition.....	31
5-2 Historique .....	31
5-3 Epidémiologie.....	31
5-3-1 Classification .....	31
5-3-2 Morphologie.....	32
5-3-3 Cycle évolutif.....	32
5-3-4 Résistance.....	32
5-3-5 Mode de contamination .....	32

5-3-6 Réservoir du parasite.....	33
5-3-7 Terrain.....	33
5-3-8 Répartition géographique .....	33
5-4 Clinique .....	33
5-5 Diagnostic .....	33
5-6 Traitement.....	34
5-7 Prophylaxie .....	34
<b>Chapitre 04 : Microsporidies et Microsporidiose .....</b>	<b>35</b>
1- Définition .....	35
2- Epidémiologie .....	35
2-1 Morphologie .....	35
2-2 Cycle évolutif .....	36
2-3 Mode de contamination .....	37
2-4 Résistance .....	37
3- Clinique .....	37
4- Diagnostic .....	37
5- Traitement .....	38
6- Prophylaxie .....	38
<b>Chapitre 05 : <i>Blastocystis</i> et Blastocystose .....</b>	<b>39</b>
1- Généralités .....	39
2- Historique .....	39
3- Epidémiologie .....	39
3-1 Classification .....	39
3-2 Morphologie .....	39
3-3 Cycle évolutif .....	40
3-4 Mode de contamination .....	40
3-5 Répartition géographique .....	40

3-6 Réservoir du parasite .....	41
4- Clinique.....	41
5- Diagnostic .....	41
6-Traitement .....	41
7 –Prophylaxie .....	41
<b>PARTIE PRATIQUE</b>	
1- Patients et méthodes .....	42
1-1 Population de l'étude .....	42
1-2 Matériels utilisés .....	42
1-3 Matériels de manipulation .....	42
1-4 Méthodes d'étude .....	42
1-5 Examen parasitologique des selles .....	44
1-5-1 Examen macroscopique.....	44
1-5-2 Examen microscopique .....	44
1-5-2-1 Examen à l'état frais .....	44
1-5-2-2 Examen après coloration .....	45
1-5-2-3 Examen après concentration .....	47
<b>2-Les résultats .....</b>	<b>51</b>
2-2-1 Répartition des cas positifs selon le sexe .....	51
2-2-2 Répartition des cas positifs selon l'âge .....	52
2-2-3 Répartition des cas positifs selon l'adresse .....	52
2-2-4 Répartition des cas positifs selon les services .....	53
2-2-5 Répartition des cas positifs selon leurs professions .....	53
2-2-6 Répartition des symptômes cliniques chez les cas positifs .....	54
2-2-7 Répartition des cas positifs selon les parasites isolés .....	54
<b>3- Discussion .....</b>	<b>55</b>
<b>4- Conclusion .....</b>	<b>58</b>

## **Résumé :**

Les parasitoses intestinales demeurent un problème de santé non négligeable. Les protozoaires représentent une grande famille de parasites appartenant à la flore commensale du tube digestif humain, avec des tableaux symptomatiques très variables surtout si le statut immunitaire du sujet affecté est affaibli.

Dans le but de déterminer le profil épidémiologique et clinique des protozoaires intestinaux chez les patients immunodéprimés, notre étude prospective a été menée de Novembre 2015 à Janvier 2016 au niveau du service de parasitologie et mycologie du C.H.U. Constantine.

L'étude a concerné des sujets adultes immunodéprimés. Chaque patient a bénéficié d'une analyse parasitologique complète des selles comprenant un examen direct macroscopique et microscopique, ainsi qu'une technique de concentration et de coloration.

Sur les 48 examens parasitologiques des selles pratiqués, 8 étaient positifs soit un taux parasitaire de 16.66%. Selon les tranches d'âges, les sujets de plus de 40 ans étaient les plus touchés, une prédominance masculine a été constatée avec un sexe ratio égal à 3.

Parmi les parasites retrouvés, *Blastocystis hominis* a été le plus isolé avec (37.50%), suivie par *Endolimax nanus* (25%). *Dientamoeba fragilis* a été isolé chez un seul patient avec un taux de 12.50%.

Des mesures de prévention collective et individuelle doivent toujours être entretenues pour lutter contre ces parasitoses surtout chez les sujets immunodéprimés.

**Mots clés :** Protozoaires intestinaux, Immunodépression, Examen parasitologique des selles, CHU. Constantine.

## **Summary:**

Intestinal parasitic infections remain a significant health problem. Protozoa are a large family of parasites belonging to the commensal flora of the human gut, with widely varying symptomatic tables; vary especially if the immune status of the affected subject is weakened.

In order to determine the epidemiological and clinical profile of intestinal protozoa in immunocompromised patients, our prospective study was conducted from November 2015 to January 2016 at the parasitological and mycological department of C.H.U. Constantine.

The study included immunocompromised adults. Each patient underwent a complete parasitological stool analysis including a macroscopic and microscopic direct examination, associated with concentration and coloration techniques.

Of the 48 charged parasitological examinations of stools, 8 were positive with the rate of 16.66%. According to age bracket, those over 40 were the most affected. A male predominance was found with a sex ratio equal to 3.

Among the found parasites, *Blastocystis hominis* was the most isolated parasite with (37.50%), followed by *Endolimax nanus* (25%). *Dientamoeba fragilis* was founded only in one case with a rate of 12.50%.

Collective and individual measures of prevention must always be maintained to fight against these infections especially in immunocompromised subjects.

**Key words:** Intestinal protozoa, Immunocompromised, Parasitological examinations of stools, CHU. Constantine.