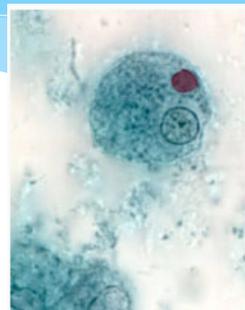


Mémoire Capacité de Médecine Tropicale

Aspects cliniques et épidémiologiques de l'amoebose tissulaire hépatique en milieu tropical à propos de 15 cas à l'Hôpital d'Instruction des Armées Omar Bongo Ondimba de Libreville (Gabon)



Docteur Julien Bastié

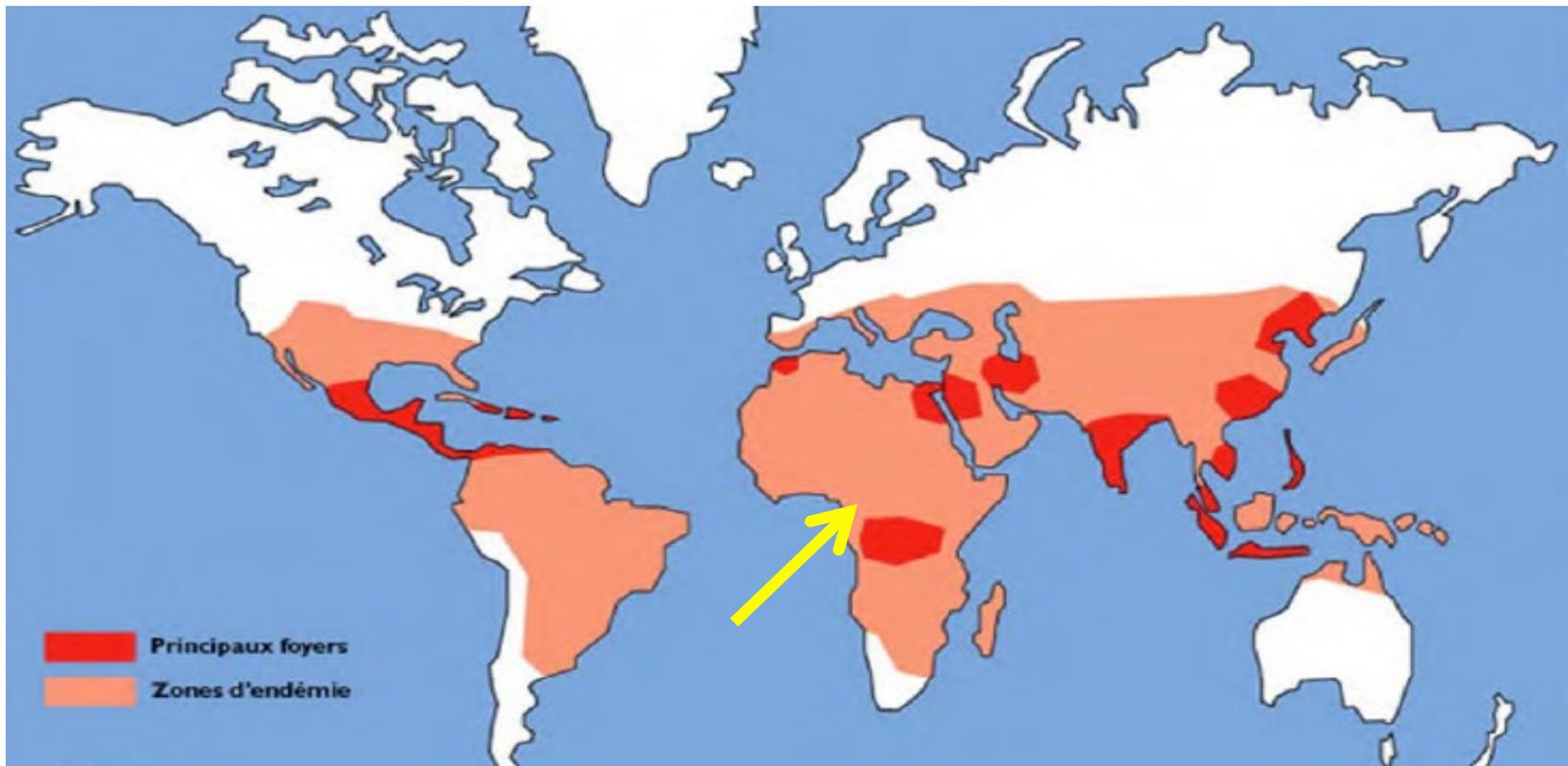


UNIVERSITÉ
BORDEAUX
SEGALÉN

Centre René Labusquière
Médecine et hygiène
tropicales

Introduction

- * Amoebose : 3^{ème} cause de mortalité
- * Pays en développement





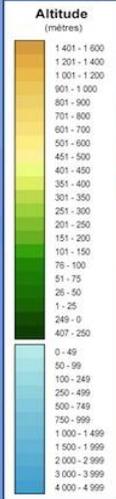
Golfe de Biafra

INTRODUCTION



Cameroun

Guinée Équatoriale



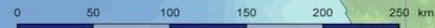
Typologie urbaine
(en nombre d'habitants)

- + Moins de 5 000
- o 5 000 - 10 000
- o 10 000 - 20 000
- o 20 000 - 50 000
- o 50 000 - 100 000
- o 100 000 - 250 000
- o 250 000 - 500 000
- o 500 000 - 1 000 000

Capitale

Réseau routier

- Route principale
- Route secondaire
- Voie ferrée
- Cours d'eau
- Lac



Océan Atlantique

Congo

Cabinda (Angola) Congo (Rep. Dem. du)

- * Gabon : pathologie en recrudescence

- * Motif fréquent d'hospitalisation

- * Peu de données disponibles



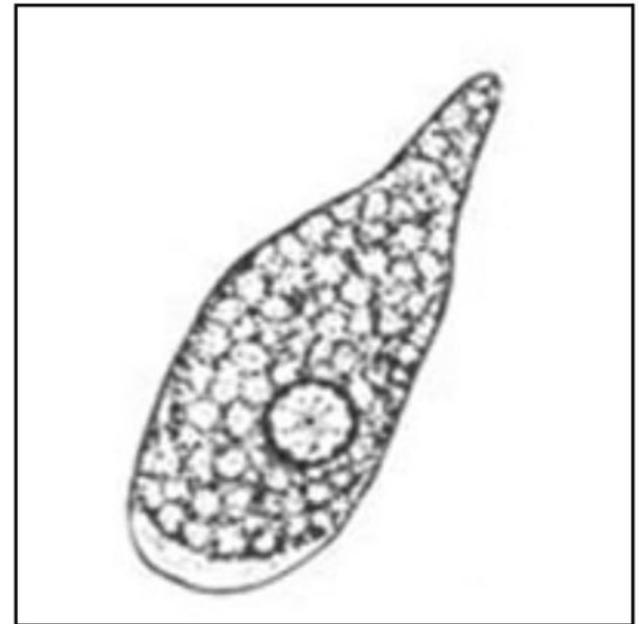
- * Polymorphisme : problèmes diagnostics

Objectifs

- * Profil épidémiologique et clinique des abcès amibiens

- Diagnostic plus précoce

- * Prise en charge



Matériel et Méthodes

* Population

Janvier
2009



Janvier
2013

* Type d'étude : enquête épidémiologique
rétrospective descriptive

- * Recueil des données : Fiche de recueil des données

- * Données recueillies
 - * Caractéristiques individuelles
 - * Âge et sexe
 - * Antécédents
 - * Profession et habitus : alcool

 - * Histoire de la maladie

 - * Hospitalisation : clinique, examens paracliniques et évolution

Résultats

- * 15 cas
- * Age moyen 40,4 ans
- * Sex ratio 6,5
- * 67% consommation nocive d'alcool
- * 53% aucun antécédent

Clinique

- * Motifs
 - * Douleur abdominale

- * Délai moyen : 18,6 jours

- * Examen clinique
 - * Fièvre 93%
 - * Douleurs abdominales 87%
 - * Triade de FONTAN 67%
 - * Diarrhées 26,4%

Examens d'orientation

* Biologie

- * Hyperleucocytose à PNN
- * Anémie inflammatoire et ↑ CRP
- * ↑ Transaminases

* Imagerie

- Radiographie pulmonaire
 - ➔ Signes non spécifiques 73% cas



☑ Echographie
→ Image suspecte

☑ TDM

* Abscès unique 8 cas et multiples 7 cas

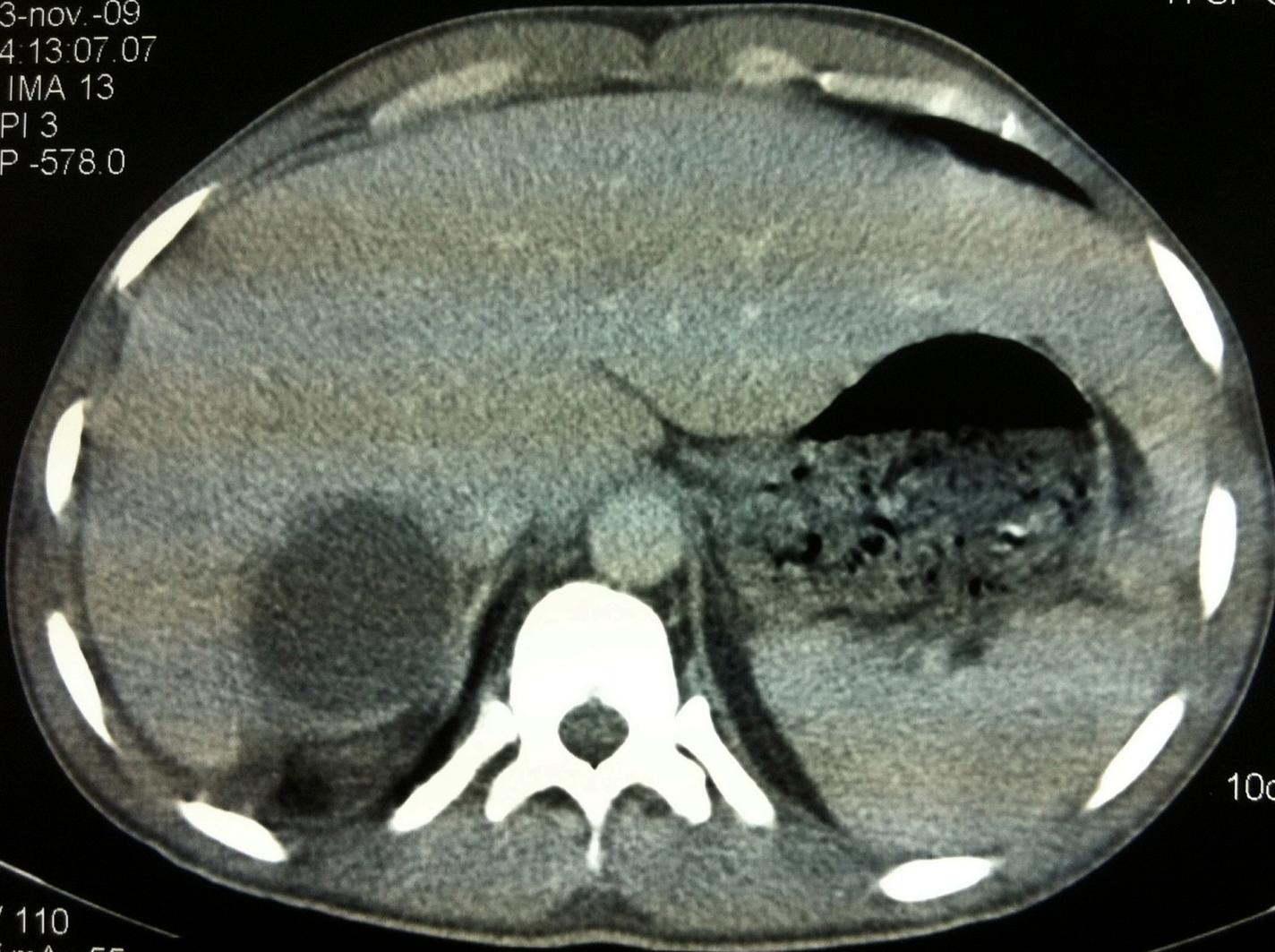
* Taille moyenne 73*60mm



C *13-nov.-73
R 13-nov.-09
14:13:07.07
3 IMA 13
SPI 3
SP -578.0

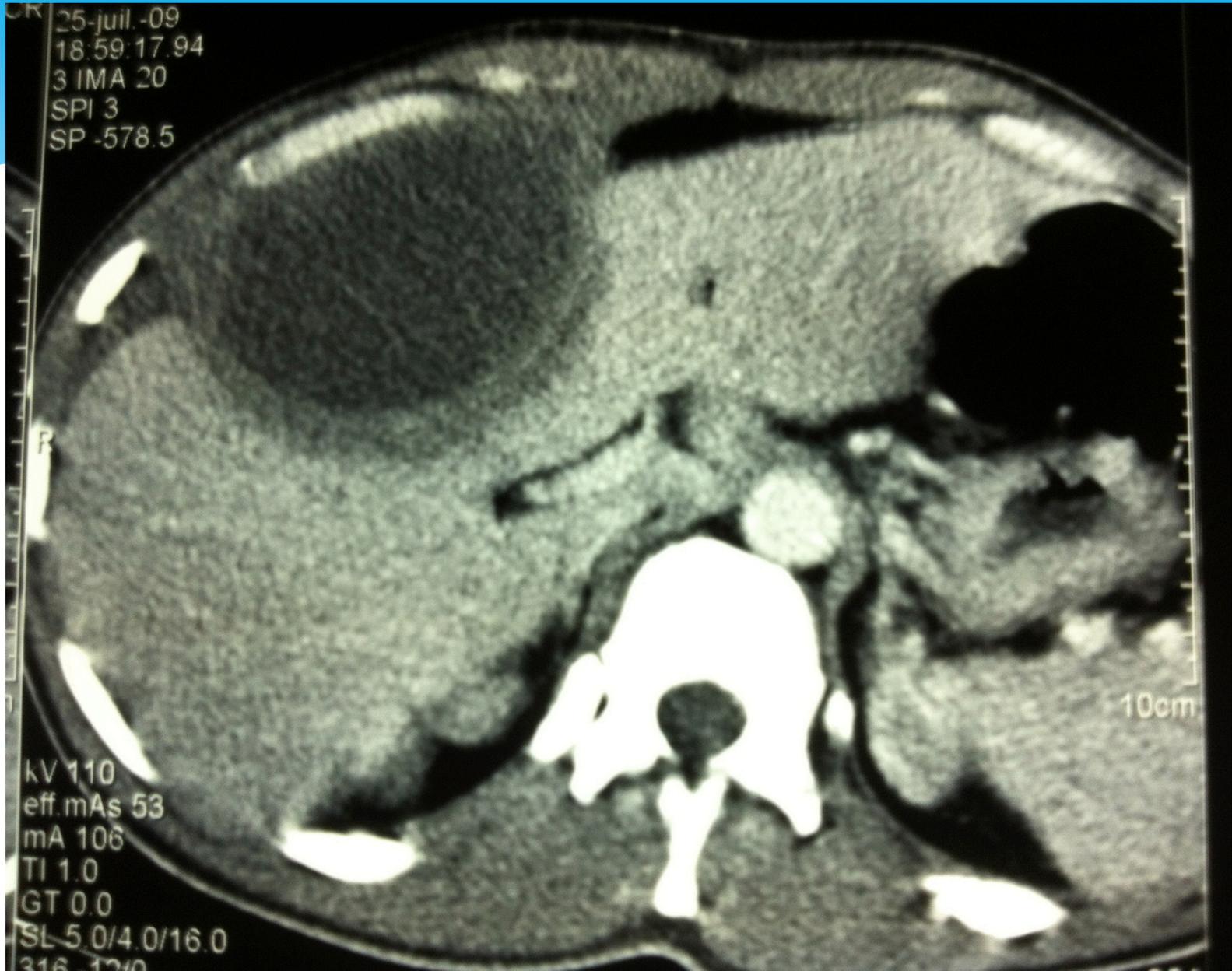
VA47C
H-SP-CR

R



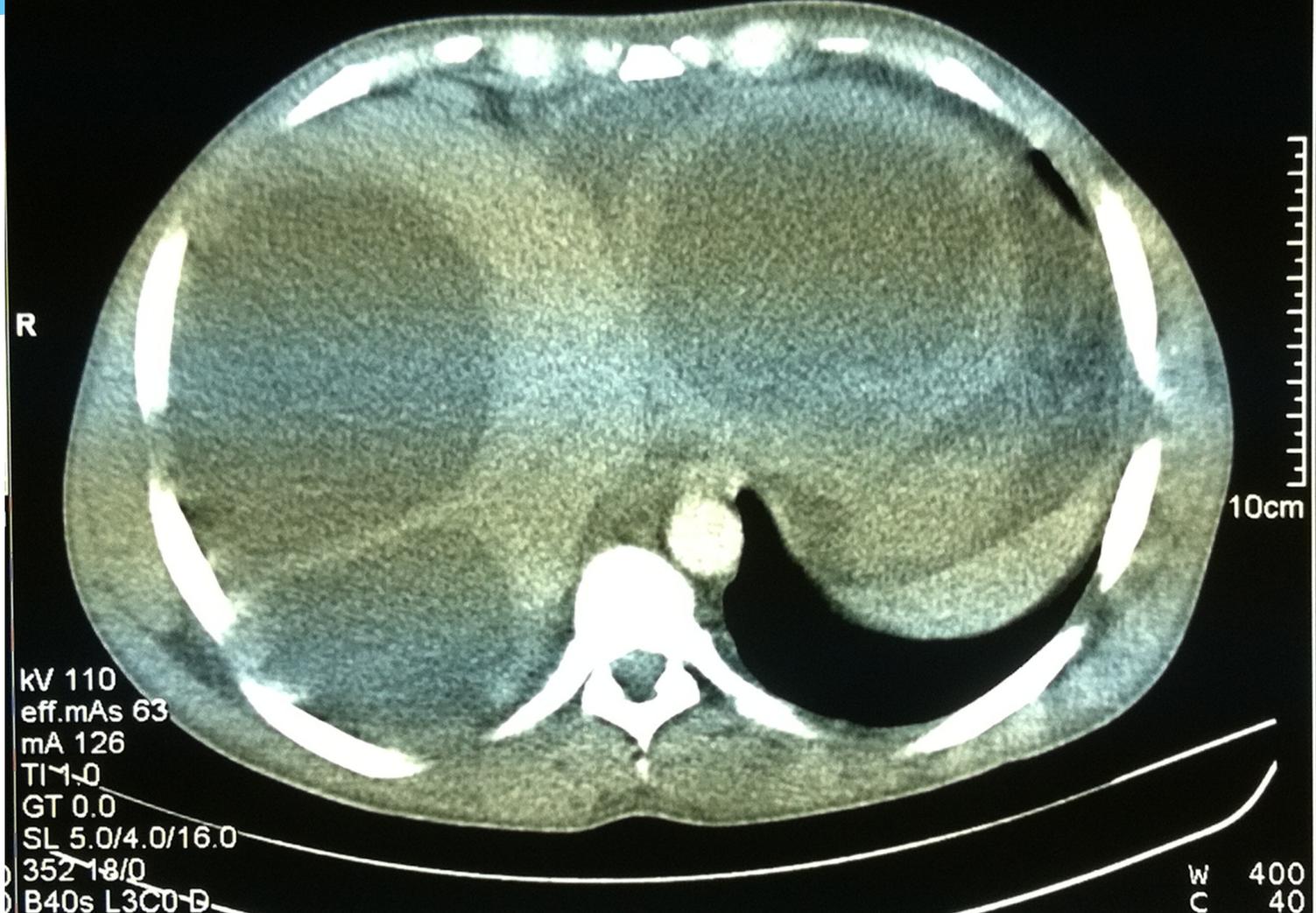
10cm

kV 110
eff.mAs 55
mA 110
TI 1.0



EXAMENS PARACLINIQUES

16/01/12
15:19:37.36
2 IMA 12
SPI 2
SP -51.0



kV 110
eff.mAs 63
mA 126
TI 1.0
GT 0.0
SL 5.0/4.0/16.0
352 18/0
B40s L3C0-D

Examen de confirmation

- * Sérologie
 - * Bichro-latex[®]
Test sérologique rapide
 - * Hémagglutination



- * Positive 71,4% des cas (N=10)

Hospitalisation

- * Traitement
 - * Métronidazole : 100%
 - * Une ponction lavage pleural

- * Durée 10,6 jours en moyenne

- * Un décès
 - * Abscès volumineux
 - * Épanchement pleural
 - * Choc septique

Discussion

Discussion

- * Population proche des données de la littérature

- * Motifs : douleur abdominale +++

- * Clinique
 - * Fièvre +++
 - * Douleur abdominale et fièvre ++

- * Paraclinique
 - * Abscès multiples : 47% des cas

Discussion

- * Sérologie
- * Une seule technique
- * Pas de contrôle
- * Anticorps détectés 70 à 80% cas à l'admission
- * Traitement Métronidazole
- * Germes anaérobies

Conclusion

Conclusion

- * Epidémiologie
 - * Homme
 - * Alcool

- * Polymorphisme clinique
 - * Triade Fontan 2/3 des cas

- * Pratique de la sérologie / Coût
 - ➔ 1 technique et pas de contrôle
 - ➔ métronidazole

- * Autres études

Conclusion

- * Détection Ag circulants

- * Echographie : diagnostic précoce

- * Prophylaxie à renforcer
 - * Hygiène et péril fécal : prévention primaire
 - * Alcool
 - * Amibiase : prévention secondaire



UNIVERSITÉ
BORDEAUX
SEGALÉN



Centre René Labusquière
Médecine et hygiène tropicales