

Larva migrans cutanée

Cutaneous larva migrans

M. Chinellato · E. Chinellato

Reçu le 22 août 2014 ; accepté le 11 octobre 2014
© SFMU et Lavoisier SAS 2014



Fig. 1 Lésions cutanées typiques de *larva migrans* cutanée

Un homme de vingt ans consulte au retour de plusieurs mois passés en Guyane devant l'apparition quelques jours plus tôt de « lignes » rouges, prurigineuses, à la face interne du bras gauche (Fig. 1). L'interrogatoire retrouve la notion de plage et de progression quotidienne des lignes. Il est apyrétique et l'examen clinique est strictement normal, notamment sans présence d'adénopathies axillaires. L'inspection met en évidence des cordons serpiginoux, érythémateux avec quelques petites croûtes typiques des lésions de *larva migrans* cutanée de localisation inhabituelle. C'est la plus fréquente des der-

matoses linéaires migratrices au retour d'un pays tropical. Impasse parasitaire signant la pénétration transcutanée chez l'homme de larves d'ankylostome animal, il s'agit fréquemment d'*Ancylostoma caninum* et d'*Ancylostoma brasiliensis*, parasites naturels du chien et du chat. Leur cycle naturel est comparable à celui des ankylostomes humains, aboutissant à la présence de larves infectantes dans des sols humides et chauds souillés par des déjections animales. La larve pénètre par voie transcutanée, chemine sous la peau sans trouver d'issue à son développement et meurt. La lésion, située sur la peau en contact avec le sol, se caractérise par l'apparition d'une petite papule d'où part un cordon serpiginoux, rouge et prurigineux qui peut progresser de plusieurs centimètres par jour. Aucun examen complémentaire n'est utile, le diagnostic reposant uniquement sur la clinique et l'anamnèse (notion de séjour en zone d'endémie). Le traitement fait appel en première intention à l'ivermectine en prise unique à 200 µ/kg avec comme alternative l'albendazole pendant cinq à sept jours [1].

Liens d'intérêts : M. Chinellato et E. Chinellato déclarent ne pas avoir de lien d'intérêt.

Références

1. Caumes E, Danis M (2004) From creeping eruption to hookworm-related cutaneous larva migrans. *Lancet Infect Dis* 4:659–60

M. Chinellato (✉)
Service urgences/UHCD, centre hospitalier de Calvi,
lieu-dit Guazzole, F-20260 Calvi
e-mail : m.chinellato@orange.fr

E. Chinellato
Service pharmacie, centre hospitalier de Calvi, lieu-dit Guazzole,
F-20260 Calvi