

Un bon calcul de penser à la bilharziose

Under the Stone, the Bilharziasis

P.-V. Martin · A. Chataigneau · J.-P. Platel

Reçu le 2 décembre 2016 ; accepté le 6 février 2017
© SFMU et Lavoisier SAS 2017

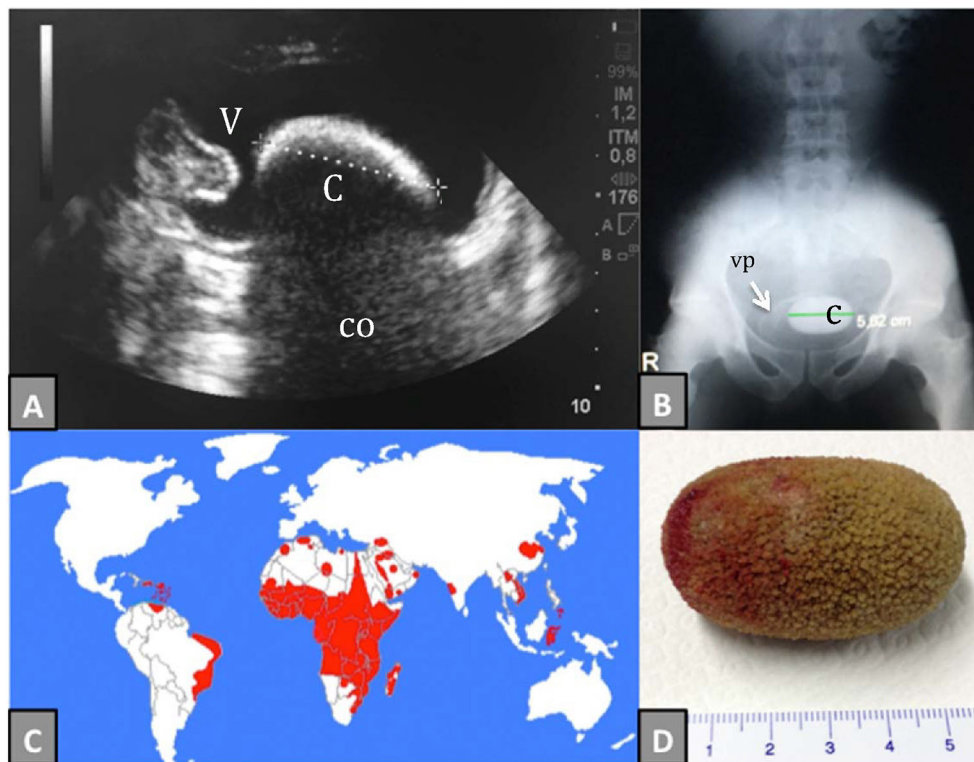


Fig. 1 A : échographie sus pubienne avec un calcul (C) dans le vessie (V) et son cône d'ombre (co) ; B : abdomen sans préparation avec le calcul (C) dans une vessie « porcelaine » (vp) ; C : zone de répartition géographique de la bilharziose (en couleur) ; D : calcul après exérèse

Un patient de 34 ans d'origine malienne a consulté pour des hématuries avec des douleurs sus-pubiennes et un épisode de blocage au cours d'une miction. L'examen clinique était sans particularité. Une hématurie à trois croix a été retrouvée à la bandelette urinaire. Le bilan sanguin était normal sans syndrome inflammatoire et sans hyperéosinophilie. L'échostéthoscopie abdominale de l'urgentiste a découvert une volumi-

neuse calcification intravésicale mobile (Fig. 1A) également visible sur l'abdomen sans préparation. La paroi vésicale était calcifiée prenant l'aspect d'une « vessie porcelaine » (Fig. 1B). Du fait de ses origines africaines, zone endémique de la maladie, le diagnostic de bilharziose a été évoqué. Elle est la seconde parasitose dans le monde après le paludisme (Fig. 1C). Elle est causée par des trématodes (vers plats non segmentés) qui pénètrent dans l'homme par voie cutanée lors de baignade en eaux douces. À maturité, ils se développent dans un système circulatoire veineux particulier avec un tropisme différent selon les espèces [1]. *Schistosoma haematobium* est l'agent responsable de la bilharziose urogénitale.

P.-V. Martin (✉) · A. Chataigneau · J.-P. Platel
Hôpital d'Instruction des armées de Percy, 101 Henry Barbusse,
92140 Clamart
e-mail : martin_paulvincent@yahoo.fr

Les femelles vont se localiser dans les plexus veineux périvésicaux et périrectaux et pondent leurs œufs qui, par effraction de la paroi, tombent dans la vessie et le rectum. Chez notre patient, l'examen direct des urines a retrouvé la présence d'œufs embryonnés qui constituent la preuve indiscutable de la parasitose. La sérologie a confirmé le diagnostic. L'hématurie est habituellement le maître symptôme de la bilharziose urinaire et s'accompagne de signes d'irritation vésicale (pollakiurie, brûlures mictionnelles, ténésme vésical) [2]. Lorsque la maladie devient chronique, un uroscanner doit rechercher les complications qui peuvent atteindre l'ensemble de l'arbre urinaire comme des sténoses et dilatations urétérales, des fistules urétrales, des calcifications pariétales ou encore des cancers de la vessie. La symptomatologie induite par les lithiases peut révéler la maladie et leur présence, tout comme une hydronéphrose en zone d'endémie doit faire rechercher le diagnostic. Le pronostic est lié à la mise en jeu de la fonction rénale dont l'agression est liée aux causes obstructives (hydronéphrose par un obstacle en amont) et aux causes infectieuses (néphrite interstitielle par infections ascendantes ou

pyonéphrose). Le système génital des deux sexes peut également être touché (spermatocystite, salpingite, endométrite) entraînant impuissance et stérilité. Le traitement fait appel au praziquantel (40 à 60 mg/kg) et les complications uronéphrologiques doivent être prises en charge chirurgicalement. Devant la grande taille du calcul du patient, l'exérèse chirurgicale a été la seule solution envisageable (Fig. 1D). Un vaccin est actuellement en phase III de développement au Sénégal.

Références

1. Association Française des Enseignants de Parasitologie et Mycologie (2014) Bilharziose. <http://medecinetropicale.free.fr/cours/schistosomoses.pdf> (Dernier accès le 31 janvier 2017)
2. Collège de la Haute Autorité de Santé (2007) Guide Affection de longue durée Médecin ALD4 « Bilharziose compliquée ». http://www.has-sante.fr/portail/upload/docs/application/pdf/guide_bilharziose_final_web.pdf (Dernier accès le 31 janvier 2017)