

# Echinococcose alvéolaire

Journées de DESC - SCVO - Rennes 2004

Milène ISAMBERT

# Echinococcose alvéolaire humaine

Développement après ingestion de la larve du parasite  
« *Echinococcus multilocularis* »

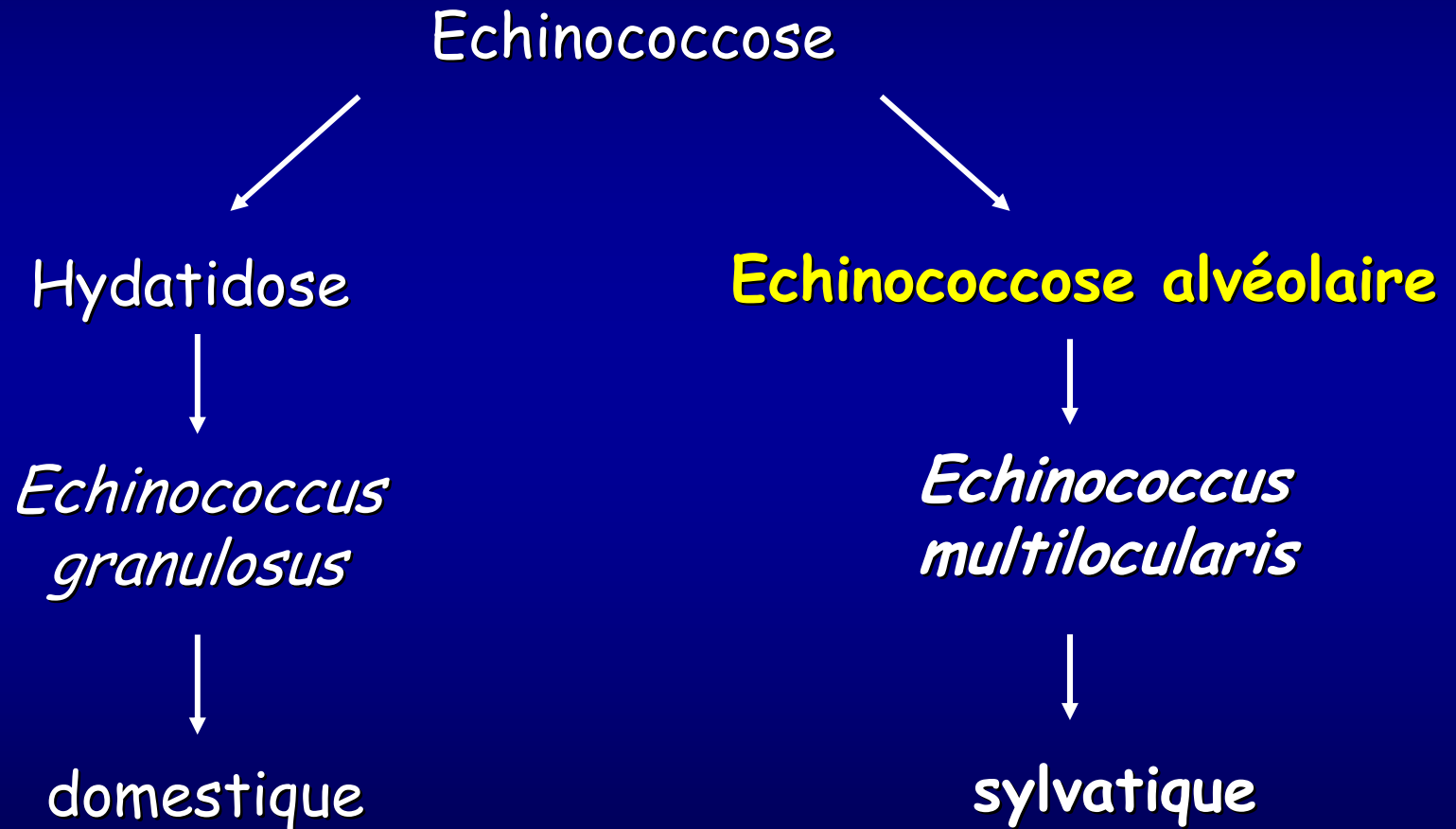
Hôte normal du parasite adulte : **carnivore**

Destruction progressive du **parenchyme hépatique**

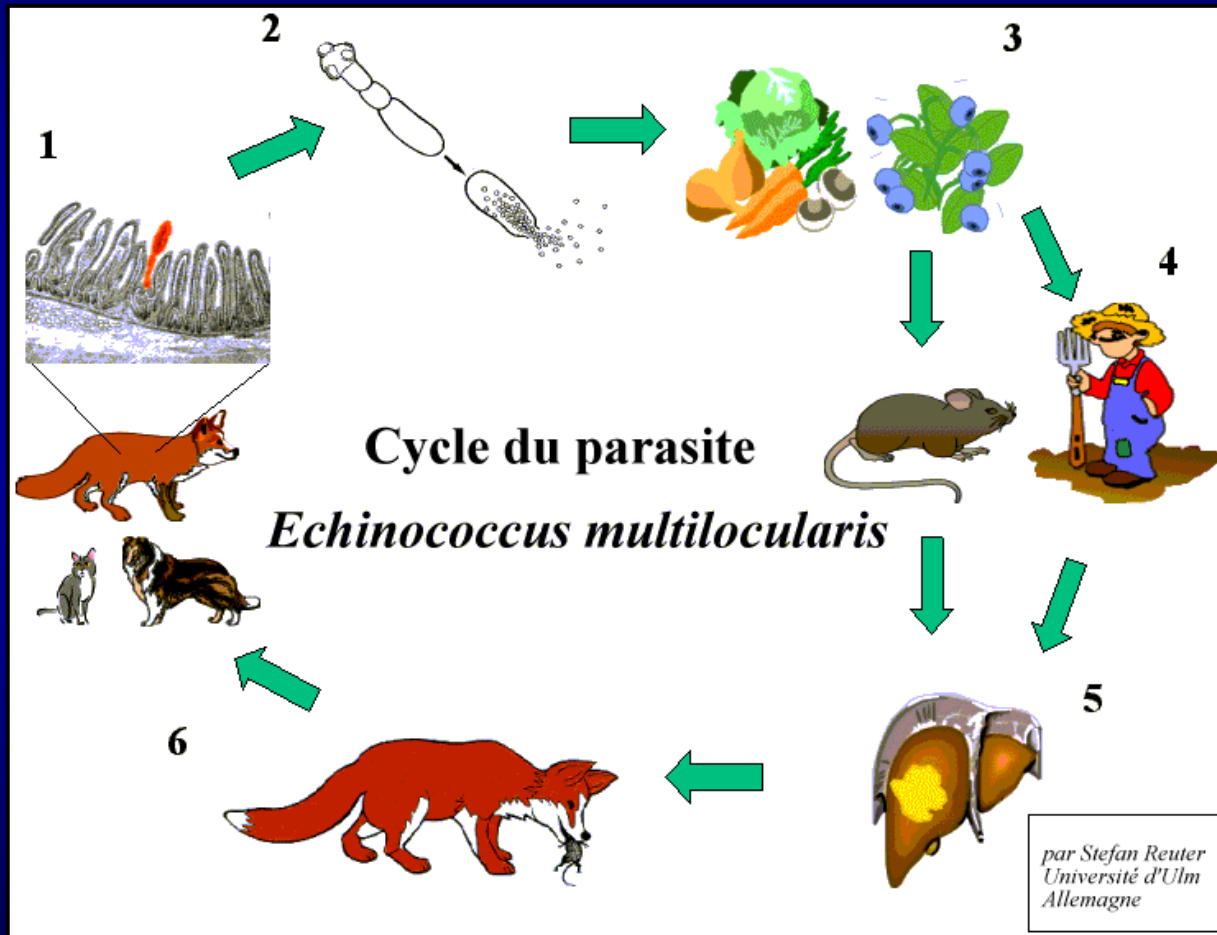
**Envahissement** des organes voisins

Métastases parasitaires à distance

# Ontogénèse



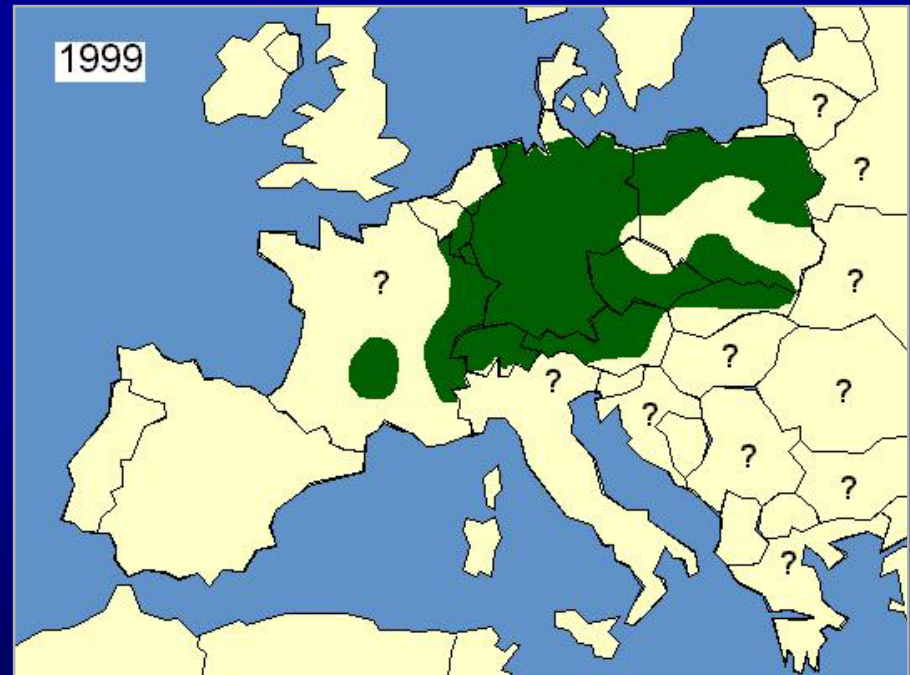
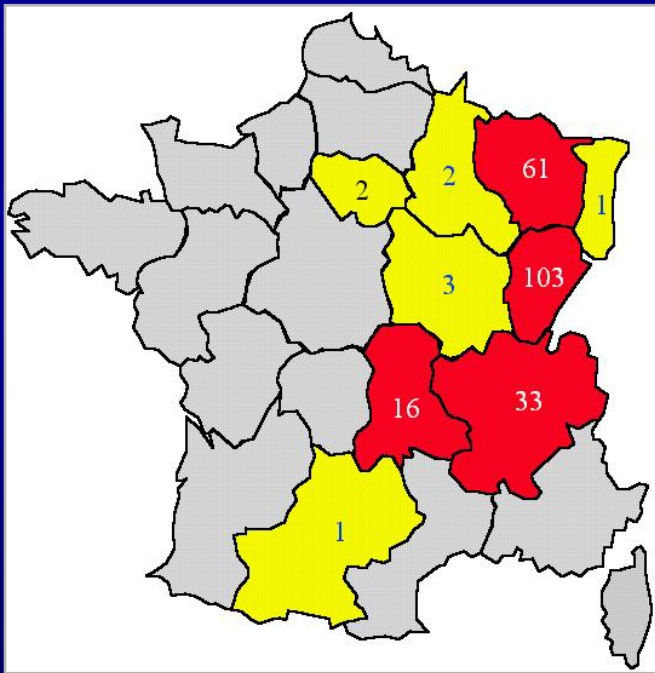
# Cycle parasitaire



Contamination oro-fécale

# Répartition géographique

France : 200 cas en 20 ans



# Lésions organiques

Incubation : 5 à 20 ans

**Pronostic sombre** : décès 90% à 10 ans

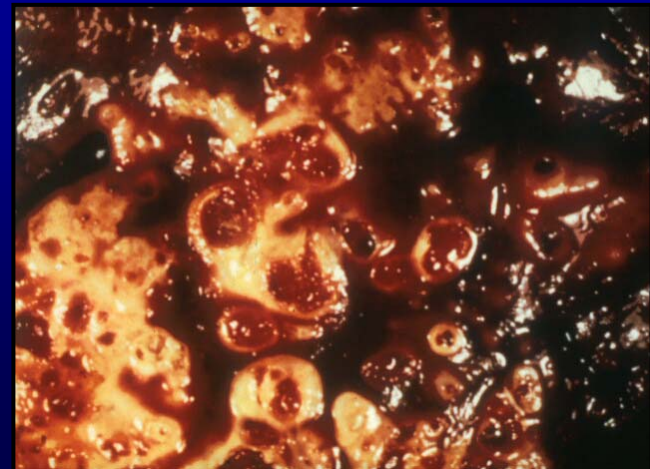


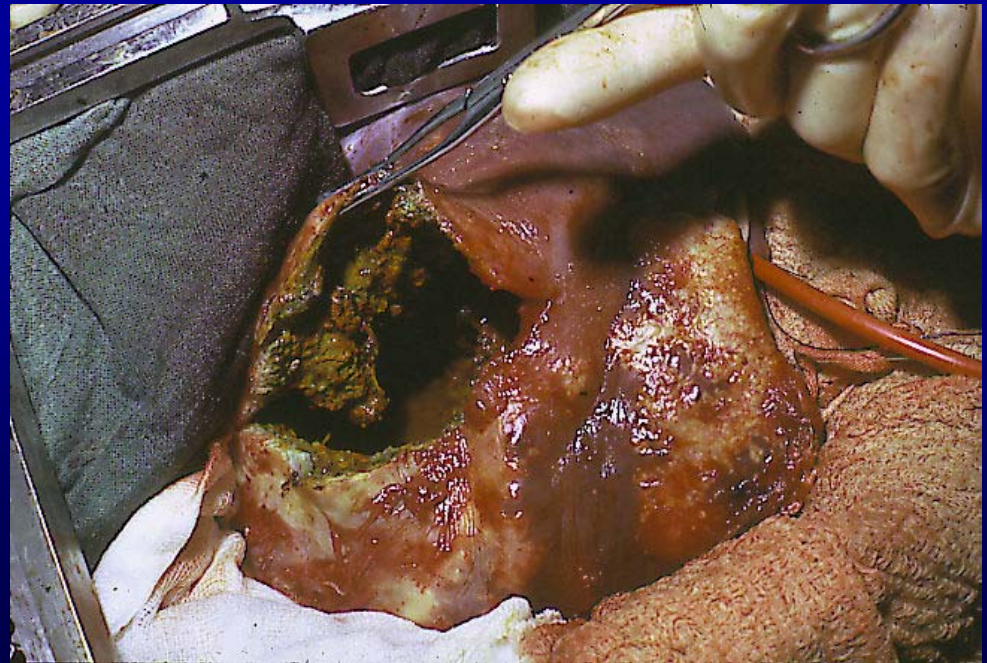
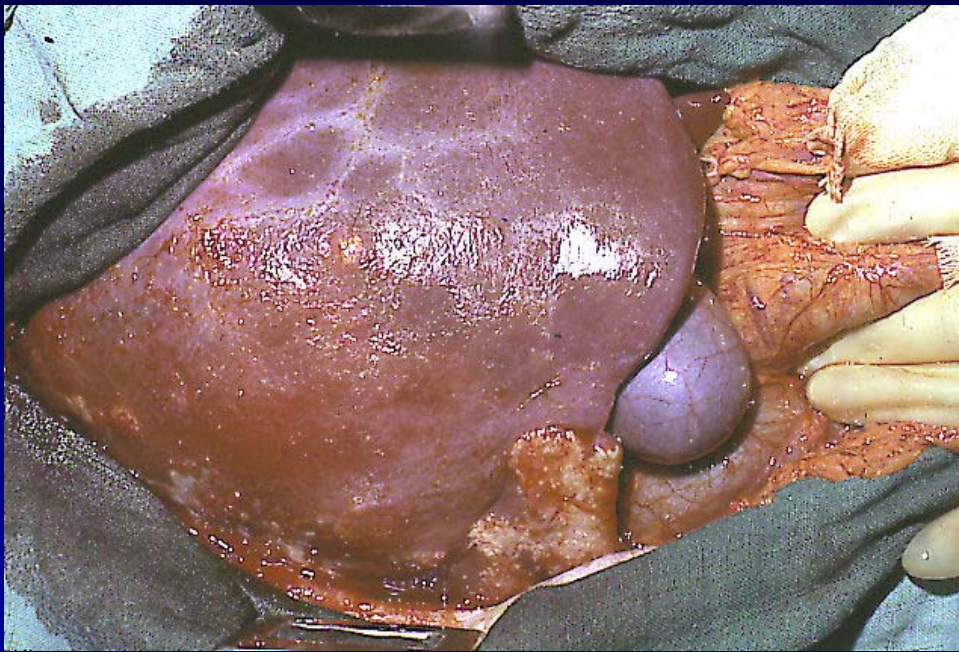
Développement de la larve du parasite  
dans le parenchyme hépatique

Destruction progressive du tissu hépatique

Envahissement de contiguïté

Embolisation vasculaire : métastases





# Diagnostic

## Clinique :

Très longtemps **asymptomatique**

Signes généraux

Signes d'envahissement locorégional

## Morphologique :

Echo / TDM / IRM

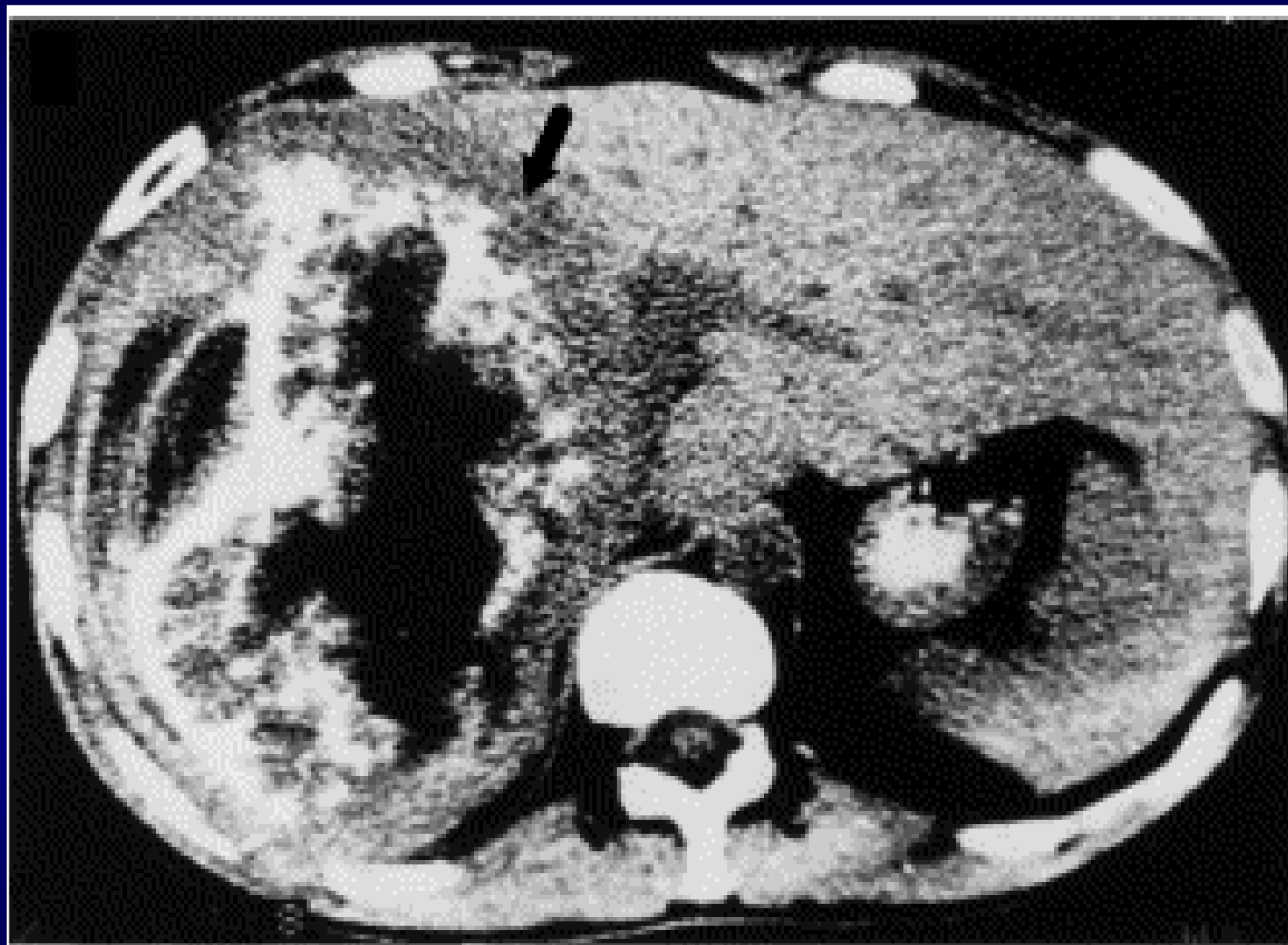
**Découverte fortuite ++**

## Biologique : **sérologies** ELISA Em2 / Em2+

Dépistage : Se et Sp 95%

Diagnostic positif

Surveillance (rechutes)





# Traitement

## Chirurgie :

- Périkystectomie (en parenchyme sain)
- Hépatectomie majeure
- Transplantation
- Métastasectomie

## Place du traitement médical : reste à définir

albendazole / mébendazole au long cours

- Curatif ?
- Prévention des récurrences post op + + +

## Surveillance :

Sérologies +/- imagerie

# Transplantation

Indications : **stades terminaux**

Evaluation exhaustive de l'**extension** extrahépatique

**Exérèse** la plus complète possible (métastases ++)

**Résultats +++**

**Chimiothérapie** pré et post op (albendazole)

Limiter les immuno-suppresseurs ++

# Prévention

## Primaire :

Education - hygiène

Animaux :            Traitement curatif  
                          Diminution de la population

Incinération des organes infectés

Vaccination ?

## Secondaire :

Dépistage de masse en zone d'endémie

# CONCLUSION

Echinococcose alvéolaire :

- maladie **RARE** mais grave
- importance du diagnostic **PRECOCE**
- traitement **CHIRURGICAL** étendu
- transplantation : indications élargies ?