Zeitschrift: Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles

Herausgeber: Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles

Band: 111 (1988)

Artikel: Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel : rapport d'activité 1987

Autor: Brossard, M. / Kindler, A. / Jeanneret, J.-P.

DOI: https://doi.org/10.5169/seals-89295

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 14.12.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

INSTITUT DE ZOOLOGIE, UNIVERSITÉ DE NEUCHÂTEL
ET INSTITUT NEUCHÂTELOIS DE MICROBIOLOGIE, LA CHAUX-DE-FONDS

LE DIAGNOSTIC PARASITAIRE DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL RAPPORT D'ACTIVITÉ 1987

par

M. BROSSARD[1], A. KINDLER[1], J.-P. JEANNERET[1] et H. MODDE[2]

AVEC 3 TABLEAUX

INTRODUCTION

Le présent rapport décrit l'activité en 1987[3] du Laboratoire de diagnostic parasitaire de l'Institut de zoologie à Neuchâtel (diagnostic direct: 845 patients et indirecte: 2362 patients) et de l'Institut neuchâtelois de microbiologie à La Chaux-de-Fonds (diagnostic direct: 290 patients).

Dans nos régions, les affections transmises par les tiques (rickettsiose à *Rickettsia conori* et spirochètose à *Borrelia burgdorferi*) ont été régulièrement diagnostiquées. La lambliase et différentes helminthiases (ascaridose, trichocéphalose, oxyurose, toxocarose ainsi que taeniasis) ont aussi été mises en évidence. Comme le démontrent nos résultats, ce sont pourtant les voyages et le séjour dans les pays tropicaux ou subtropicaux qui entraînent les plus grands risques d'infection par des parasites.

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

En 1987, 258 parasitoses simples ou multiples ont été détectées par voie directe (coprologie ou hématologie) parmi 1135 patients examinés (22,7%, tableaux I et II).

Neuf espèces parasitaires ont été contractées en Suisse ou dans le reste de l'Europe. Six d'entre elles peuvent déterminer des troubles cliniques. Il s'agit d'un protozoaire (*Giardia lamblia,* tableau I) et d'helminthes (*Ascaris lumbricoïdes, Trichuris trichiura, Enterobius vermicularis, Taenia* sp. et *Hymenolepis nana,* tableau II).

[1] Institut de zoologie, Neuchâtel.
[2] Institut neuchâtelois de microbiologie, La Chaux-de-Fonds.
[3] Pour des raisons de délai d'impression, le présent rapport comporte uniquement les résultats de janvier à fin novembre.

Dix-neuf espèces parasitaient des voyageurs ou des demandeurs d'asile provenant de régions du Tiers Monde (Asie et Afrique surtout). Relevons les parasitoses pouvant déterminer des troubles cliniques parfois graves: malaria *(Plasmodium falciparum* et *P. vivax)*, amibiase *(Entamoeba histolytica)*, lambliase *(Giardia lamblia)*, et helminthiases dues à *Ancylostoma* sp., *Strongyloïdes stercoralis, A. lumbricoïdes, T. trichiura, E. vermicularis, Taenia* sp. et *H. nana.*

Chez 9 patients, nous avons décelé des œufs de *Dicrocoelium dentriticum,* un parasite extrêmement rare chez l'homme, mais dont on peut régulièrement découvrir les œufs en transit intestinal après ingestion de foie parasité.

A Neuchâtel, nous avons examiné par immunofluorescence (IFAT), ELISA ou hémagglutination indirecte, le sérum et/ou le liquide céphalorachidien (LCR) de 2362 patients.

Par examen sérologique de 94 personnes, nous avons diagnostiqué 3 rickettsioses du groupe de la fièvre pourprée *(R. conori),* 6 malaria, 9 toxoplasmoses et 2 toxocaroses.

Les examens les plus nombreux ont été réalisés pour déceler la maladie de Lyme, dont l'agent *Borrelia burgdorferi* est transmis en Europe par les tiques *Ixodes ricinus.* Les tests IFAT et ELISA (ce dernier proposé depuis peu), avec sérum et LCR, sont actuellement disponibles. La recherche d'anticorps antiborrélie a été effectuée par ELISA chez 108 patients (résultats non présentés) et par IFAT chez 2268 patients (tableau III). Des titres élevés (IgM: $\geqslant 1/32$ et IgG $> 1/128$), preuves quasi certaines d'un contact avec la borrélie, ont été mesurés chez 388 patients (17,1%). Les autres résultats étaient négatifs (1295 avec IgM $< 1/32$ et IgG $< 1/64$) ou considérés comme douteux (585). Ces derniers avec des titres IgG de 1/64 à 1/128 peuvent indiquer une borréliose évolutive ou ancienne mais parfois aussi des réactions croisées avec d'autres agents. Des anticorps spécifiques ont également été recherchés dans le LCR de 401 patients, souffrant de troubles neurologiques. La spécificité du test IFAT est dans ce cas meilleure (seuil fixé à 1/4 pour les IgM et les IgG). Des anticorps anti-*B. burgdorferi* ont été décelés dans 51 LCR.

CONCLUSIONS

Au cours de l'année 1987 (janvier à fin novembre), un examen parasitaire a été réalisé chez 3497 personnes dans le canton de Neuchâtel. Par voie directe, des parasites ont été trouvés chez 258 patients (22,7%). Par sérologie, la trace d'un contact avec *B. burgdorferi* a été détectée chez 388 patients (17,1%). Des anticorps spécifiques d'autres agents ont été décelés chez 17 autres malades.

Ce rapport montre les risques d'infection par des parasites sous nos latitudes, mais particulièrement dans les pays du Tiers Monde. Il souligne aussi l'importance des maladies transmises par les tiques dans nos régions (complexe de l'*Erythema chronicum migrans* surtout).

Tableau I

	Suisse	Reste de l'Europe	Afrique	Amérique Centrale	Amérique du sud	Asie	Inconnu	Total
Plasmodium falciparum			1				1	2
Plasmodium vivax			1					1
Entamoeba histolytica			1			5	8	14
Entamoeba coli	2	7	16		2	31	27	85
Entamoeba hartmanni			1			1	6	8
Endolimax nana			5			4	7	16
Pseudolimax bütschlii		1			1	5	1	8
Giardia intestinalis	2	1	13	1	1	11	22	51
Chilomastix mesnili						2	1	3
Pentatrichomonas hominis							1	1
Blastocystis hominis	4	8	9		2	17	18	58
Total	8	17	47	1	6	76	92	247

Tableau II

	Suisse	Reste de l'Europe	Afrique	Amérique centrale	Amérique du sud	Asie	Inconnu	Total
Ancylostoma sp.			2			2		4
Strongyloides stercoralis			1					1
Ascaris lumbricoides		5	4		1	3	5	18
Trichiuris trichiura		6	16			23	5	50
Enterobius vermicularis	2	1		1			3	7
Taenia saginata							5	5
Taenia sp.	1	2	2			3	1	9
Hymenolepis nana		2	1		1		1	5
Dicrocoelium dendriticum							9	9
Total	3	16	26	1	2	31	29	108

Tableau III : Sérologie de B.burgdorferi

A. SERUM			
	Positifs	Douteux	Négatifs
IgM seules	33		
IgG seules	314	563	
IgM + IgG *	41	22	
Total	388 (17,1%)	585 (25,8%)	1295 (57,1%)
Total des patients			2268 (100%)
B. LCR			
IgM seules	0		
IgG seules	49		
IgM + IgG	2		
Total	51 (12,7%)		350 (87,3%)
Total des patients			** 401 (100%)

* Les patients présentant simultanément des IgM et IgG sériques ont été classés selon leur titre en IgG.
**Pour 345 d'entre eux, le sérum a aussi été testé; ils sont également compris dans la partie A. du tableau.

A l'Institut de zoologie de Neuchâtel, nous utilisons les techniques du diagnostic direct ou sérologique lors d'études épidémiologiques. Un travail est actuellement entrepris sur l'échinococcose alvéolaire dans l'arc jurassien, ceci dans le cadre des activités de la Communauté de travail du Jura (CTJ), qui regroupe la Franche-Comté et les cantons suisses de Vaud, Neuchâtel, Jura et Berne. Parallèlement, l'histoire naturelle d'une autre parasitose — la toxocarose — est aussi étudiée dans notre région. Cette maladie, dont nous avons diagnostiqué 2 cas en 1987, est provoquée par la présence chez l'homme de larves de l'ascaris du chien en particulier. Rappelons aussi que deux infections transmises par les tiques, maladie de Lyme et encéphalite à tiques, font l'objet de nombreux travaux épidémiologiques (FAHRER et *al.*, 1987; Gern et *al.*, 1987).

BIBLIOGRAPHIE

FAHRER, H., SAUVAIN, M. J., GERN, L. et AESCHLIMANN, A. — (1987). «Lyme borreliosis»: an epidemiologic study in a Swiss risk population. Lyme borreliosis, update-Europe. *Baden/Wien.*

GERN, L., FROSSARD, E., WALTER, A. et AESCHLIMANN, A. — (1987). Presence of antibodies against *Borrelia burgdorferi* in a human population of the Swiss Plateau. Lyme borreliosis, update-Europe. *Baden/Wien.*