

Zeitschrift: Bulletin de la Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles
Herausgeber: Société Neuchâteloise des Sciences Naturelles
Band: 116 (1993)

Artikel: Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel : rapport d'activité 1992
Autor: Brossard, Michel / Kindler, Adrien / Lienhard, Reto
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-89410>

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: 12.01.2026

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

LE DIAGNOSTIC PARASITAIRE DANS LE CANTON DE NEUCHÂTEL RAPPORT D'ACTIVITÉ 1992

par

MICHEL BROSSARD, ADRIEN KINDLER, RETO LIENHARD, YVES MOOSMANN,
BERNARD RUTTI ET HARALD MODDE

AVEC 5 TABLEAUX

INTRODUCTION

Les résultats des examens de l'année 1992 du Laboratoire de diagnostic parasitaire de l'Institut de zoologie de l'Université de Neuchâtel, ainsi que les examens coprologiques de l'Institut neuchâtelois de microbiologie de La Chaux-de-Fonds sont présentés dans ce rapport. Des examens parasitologiques directs ont été effectués chez 1100 patients à Neuchâtel, 480 à La Chaux-de-Fonds et des sérologies chez 4320 personnes.

La sérologie de la borréliose de Lyme (qui représente toujours la majorité des analyses) s'est affinée avec le test de capture des IgM et le Western blot.

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

Examens directs

Sans tenir compte des infections à *Blastocystis hominis* qui sont courantes (212) et généralement sans répercussion clinique, 216 patients ont présenté une parasitose simple ou multiple en 1992; ce qui représente 16,4% des 1580 personnes examinées (tabl. 1 et 2).

22 espèces de parasites ont été diagnostiquées, principalement chez des personnes ayant séjourné sur d'autres continents. (Les voyages à l'étranger ne sont pas toujours signalés au laboratoire, ce qui explique le grand nombre de parasites de provenance inconnue.) Parmi les protozoaires (tabl. 1), relevons ceux provoquant des signes cliniques: *Plasmodium faciparum*, *P. vivax*, *P. ovale*, *Entamoeba histolytica*, *Giardia lamblia* et *Cryptosporidium* sp. Les helminthes signalés (tabl. 2) peuvent tous provoquer des troubles cliniques plus ou moins prononcés. Une exception à signaler: *Dicrocoelium dendriticum* (petite douve) n'effectue le plus souvent qu'un transit intestinal après ingestion de foie parasité. La mise en évidence de cryptosporidies chez 2 patients souligne l'importance prise par ce dépistage depuis l'augmentation du nombre de personnes immunodéprimées.

Tableau 1

	Europe	Afrique	Amérique Sud/Centre	Asie	Provenance Inconnue	Total
<i>Plasmodium falciparum</i>		1				1
<i>Plasmodium vivax</i>					1	1
<i>Plasmodium ovale</i>		1				1
<i>Cryptosporidium</i> sp.					2	2
<i>Entamoeba histolytica</i>	2	5	1	3	13	24
<i>Entamoeba coli</i>	9	10	4	5	44	72
<i>Entamoeba hartmanni</i>		1	1			2
<i>Endolimax nana</i>	8	7	3	4	27	40
<i>Pseudolimax bütschlii</i>		1			4	5
<i>Chilomastix mesnili</i>	1	1			1	3
<i>Giardia lamblia</i>	5	3	2	8	25	43
<i>Blastocystis hominis</i>	18	12	10	21	162	223
Total	43	42	21	41		426

Tableau 2

	Europe	Afrique	Amérique Sud/Centre	Asie	Provenance Inconnue	Total
<i>Ancylostoma</i> sp.		2	1	1	2	6
<i>Strongyloides stercoralis</i>	1					1
<i>Ascaris lumbricoides</i>		2	1	1	1	5
<i>Trichuris trichiura</i>	3	5		4	14	26
<i>Enterobius vermicularis</i>	1				5	6
<i>Dicrocoelium dendriticum</i>					2	2
<i>Taenia</i> sp.					3	3
<i>Hymenolepis nana</i>				2	1	3
<i>Schistosoma mansoni</i>		1			2	3
<i>Schistosoma haematobium</i>					1	1
Total	5	10	2	8	31	56

Examens sérologiques

Pour la borréliose de Lyme (provoquée par *Borrelia burgdorferi*), la recherche d'anticorps (IgG & IgM) par ELISA et IFAT a été demandée pour 4045 personnes (tabl. 3); 571 patients (14,1%) se sont révélés positifs, 904 avaient une sérologie douteuse et 2570 étaient négatifs. Pour les 803 personnes testées au niveau du LCR, seules 66 (8,2%) présentaient un résultat positif. L'introduction du Western blot, technique rendant possible une analyse plus fine des résultats sérologiques positifs ou douteux, a déjà permis dans un certain nombre de cas d'exclure ou de confirmer le diagnostic sérologique de la borréliose.

La mise en évidence des IgM avec le test de capture augmente fortement la sensibilité du diagnostic sérologique (tabl. 4). En 1992, parmi 30 patients présentant un érythème migrant (EM), 65 % présentaient des anticorps avec le test de capture contre 30 % seulement avec le test d'immunofluorescence; chez ces mêmes patients, seuls 20 % présentent des IgG sur le test ELISA.

Tableau 3

	Sérum	LCR
Positifs	571(14,1%)	66(8,2%)
Douteux	904(22,4%)	-
Négatifs	2570(63,5%)	737(91,8%)
Total	4045(100%)	803(100%)

Tableau 4

Test	Sensibilité
IFAT IgM	30%
Capt. IgM	65%
ELISA IgG	20%

Tableau 5

Sérum	Spécificité
EBV IgM+	62%
Toxo IgM+	85%
Donneurs de sang	98%

La recherche des IgM s'avère utile lors d'un autre signe clinique précoce de la borréliose: la parésie faciale (PF). La sensibilité du test ne peut être définie pour ce groupe de patients car aucun signe clinique ne permet de déterminer l'étiologie d'une PF avec certitude. Toutefois l'évaluation du test nous permet d'affirmer que la mise en évidence des IgM est très utile pour la détermination des PF. Sur 36 patients présentant cette paralysie, 8 (22%) avaient une sérologie IgM positive. Dans ce groupe, 4 personnes mentionnaient une piqûre de tique ou un EM et 5 présentaient un liquide céphalorachidien (LCR) pathologique. Aucun des 28 autres patients (séro-négatifs en IgM) ne mentionnait de piqûre ou d'EM, et les LCR prélevés ($n=4$) étaient normaux. La sérologie IgG est généralement négative lors d'une PF.

Des résultats IgM faussement positifs sont observés avec des sérums présentant des IgM spécifiques du virus d'Epstein-Barr (EBV) ou de *Toxoplasma gondii* (tabl. 5). Les facteurs rhumatoïdes n'interfèrent par contre pas dans le test de capture.

Lors des phases chroniques de la borréliose, le dosage des IgM spécifiques n'est plus d'une grande valeur diagnostique; par contre le profil antigénique obtenu par immunoblot des IgG constitue une aide intéressante. Ce test permet d'une part d'évaluer le stade de la maladie et d'autre part de préciser la spécificité d'un test ELISA positif. Pour des valeurs ELISA limites, l'immunoblot peut augmenter la sensibilité. Il est par contre en général inutile en cas de sérologie ELISA négative.

Parmi les autres sérologies pratiquées pour 275 patients, 41 (14,9%) étaient positives: 12 helminthiases (1 toxocarose, 4 échinococcoses à *Echinococcus granulosus* et 1 à *E. multilocularis*, 1 schistosomiase, 3 ascaridioses et 2 strongyloïdoses). Pour les protozooses, ce sont principalement des cica-

trices sérologiques qui ont été mises en évidence (malaria et toxoplasmoses). Signalons encore parmi les sérologies de l'encéphalite à tiques (FSME), 15 personnes positives en IgG et 6 en IgM.

CONCLUSIONS

Durant 1992, 5900 personnes ont subi un examen parasitologique. Par examen direct, des parasites ont été détectés chez 238 patients. Par sérologie, 612 personnes présentaient des anticorps spécifiques d'une parasitose ou d'une maladie transmise par les tiques.

BIBLIOGRAPHIE

BROSSARD, M., KINDLER A., MODDE, H. — (1991). Le diagnostic parasitaire dans le canton de Neuchâtel. Rapport d'activité 1991. *Bull. Soc. Neuchâtel. Sci. Nat.* 115: 121-124.

Adresses des auteurs:

Michel Brossard, Adrien Kindler, Reto Lienhard, Yves Moosmann et Bernard Rutti: Institut de zoologie, Chantemerle 22, CH-2007 Neuchâtel.

Harald Modde: Institut neuchâtelois de microbiologie, Sophie-Mairet 17, CH-2300 La Chaux-de-Fonds.