



Qu'est-ce qu'une échinococcose alvéolaire ?

L'**échinococcose alvéolaire humaine** est une maladie parasitaire due au développement dans le foie de la larve d'un petit ver (*Echinococcus multilocularis*). Celui-ci parasite l'intestin grêle de certains carnivores sauvages, en particulier les renards roux, ou de certains carnivores domestiques, tels les chiens et plus rarement les chats. Une fois infectés, ceux-ci éliminent des œufs du parasite.

Cette maladie est transmise à l'homme si celui-ci ingère des œufs de ce ver, dispersés par les matières fécales de ces animaux.

Quel est le réservoir de ce parasite ?

Echinococcus multilocularis vit à l'état adulte dans l'intestin grêle des renards ou d'autres carnivores pendant 3-4 mois et durant cette période, ces animaux produisent des milliers d'œufs.

Les œufs (30 à 40 μm) peuvent survivre et rester infectants longtemps dans un milieu extérieur humide et froid ; ils survivent à des températures atteignant -18°C .

Les petits rongeurs peuvent s'infecter en ingérant des végétaux souillés par ces œufs. Après ingestion, le rongeur développe au niveau du foie une lésion à multiples alvéoles, renfermant la forme larvaire du parasite.

Les carnivores s'infectent à nouveau en mangeant des rongeurs infectés.



Comment contracte-t-on cette maladie ?

L'homme se contamine par ingestion d'œufs de parasites lors de contacts directs avec des animaux infectés ou lors de contacts indirects, c'est-à-dire via les excréments de ces animaux, souillant les végétaux.

L'infection se traduit par l'apparition d'une lésion alvéolée, le plus souvent au niveau du foie. La lésion peut progressivement envahir tout le foie et même produire des métastases au niveau des poumons ou du cerveau.

Dans quelles régions observe-t-on l'échinococcose alvéolaire ?

Les cas d'échinococcose alvéolaire sont observés dans les zones où le pourcentage de renards porteurs du parasite est élevé. En Europe, des renards infectés sont observés en zone rurale et urbaine, entre autres dans l'Est de la France, en Allemagne, aux Pays-Bas, en Suisse, en Autriche, ...

Sur base des données européennes disponibles en date de la fin 2002, le nombre total de patients atteints en Europe était situé autour de 600, soit un nombre de cas très faible.

Quels sont les symptômes de l'échinococcose ?

Il n'existe pas de symptômes typiques permettant de détecter l'infection mais en cours d'évolution, on observe une altération de l'état général avec apparition de symptômes tels douleurs du côté droit de l'abdomen, jaunisse et augmentation du volume du foie.

Cinq à quinze ans peuvent s'écouler entre l'infection et l'apparition des premiers signes cliniques.

Comment poser le diagnostic de l'échinococcose ?

Le diagnostic peut être posé de façon précoce par la détection des anticorps spécifiques dirigés contre le parasite dans le sang du patient et en cas de résultat positif, être ensuite confirmé par imagerie médicale.

Une activité exercée dans une région à risque devrait susciter la recherche systématique et régulière d'anticorps, l'apparition des symptômes étant tardive.

Quel est l'attitude thérapeutique face à l'échinococcose ?

L'attitude thérapeutique est la suivante : chirurgie radicale de la lésion et/ou traitement médicamenteux.

Actuellement, il n'existe pas de vaccination contre ce parasite.

Qui peut contracter une échinococcose ?

La catégorie professionnelle la plus touchée est celle des agriculteurs, des gardes-chasse et des chasseurs. Les personnes ayant des activités ou des loisirs en forêt, ou résidant à proximité de forêts, sont concernées également.

Le développement de l'infection peut être particulièrement rapide dans un contexte d'immunodépression ou de traitement inflammatoire (cortisone ou ses dérivés).

Certaines personnes contaminées ne développent pas la maladie du fait que leur réponse immune empêche le développement du parasite.

Il n'y a pas de contamination entre personnes.

Quel est le principal facteur de risque de l'échinococcose ?

Le principal facteur de risque de l'échinococcose est l'ingestion d'œufs du parasite suite à :

1. un contact direct avec un animal infecté; en effet, les œufs restent collés au pelage de l'animal, au niveau de son postérieur principalement,
2. un contact indirect : les œufs présents dans les matières fécales peuvent être dispersés et souiller les végétaux et les fruits sauvages ramassés au sol ou à faible hauteur (fraises des bois, myrtilles, framboises, baies, mûres).

Quelles sont les précautions à prendre pour diminuer le risque de contamination ?

Les précautions mentionnées ci-dessous sont à respecter en zone endémique uniquement, sur le plateau ardennais :

- porter des gants à usage unique et un masque pour manipuler les renards et autres animaux infectés, vivants ou morts, ainsi que leurs excréments;

- éviter de consommer des légumes crus provenant de jardins accessibles à des renards ou des fruits sauvages crus provenant d'un endroit potentiellement souillés par des renards infectés :

le lavage ne suffit pas : il faut absolument les cuire avant de les manger (conditions de cuisson : 10' à 60°C, 5' à 70°C ou 1' à 100°C; la congélation domestique (-18°C) est sans effet).

- se laver les mains à l'eau chaude et au savon après tout travail impliquant un contact avec de la terre potentiellement contaminée (travaux agricoles, de jardinage, ...) ou après avoir brossé ou caressé un chien ou un chat ayant séjourné dans une région à risque;

- vermifuger toutes les 4 semaines avec un médicament actif sur ce parasite, tel le praziquantel, les chiens et les chats vivant dans une région potentiellement à risque.

En résumé, pas de panique mais en zone endémique, respectons les précautions et pensons au diagnostic sérologique précoce.

Pour plus d'informations :

[Echinococcose alvéolaire](#) sur le site du Ministère de la Santé.

