

# Ectoparasitoses

Dr Mame Téné Ndiaye Diop  
Dermatologue-Vénérologue  
Cours M2 2023

# Objectifs

1. Définir la gale
2. Citer 3 germes responsables de pédiculoses humaines
3. Décrire les signes cliniques de la gale commune
4. Décrire la gale crouteuse
5. Traiter une gale commune
6. Traiter une pédiculose du cuir chevelu de l'enfant
7. Décrire le larva migrans
8. Traiter le larva migrans

# Introduction

Définition

Parasites vivants sur la peau de l'homme

gale

pédiculoses humaines

larva migrans

# Introduction

Intérêt

Parasitoses endémo-épidémiques

Gale: maladie tropicale négligée

Diagnostic clinique

Complications à type de surinfection bactérienne

Traitement facile et accessible

Gale

# Introduction

## Définition:

Maladie ectoparasitaire due à un acarien (parasite)

genre *Sarcoptes scabiei*

var *hominis*

# Introduction

## Intérêt

Problème de santé publique (darah, crèche, milieu estudiantin)

complications rénales de l'impétigo

GNA post streptococcique

2014, gale = maladies tropicales négligées

# Signes

TDD: gale commune du grand enfant

Incubation: 3 semaines

Prurit++++

au début, peut être localisé aux régions interdigitales, aux fesses

Le plus souvent, il s'agit d'un prurit généralisé à **recrudescence nocturne** et épargnant le visage

L'interrogatoire permet d'établir le caractère conjugal ou familial du prurit

# Signes

## **Eruption à topographie évocatrice**

**Espaces interdigitaux des mains, face antérieure des poignets, coudes, l'emmanchure antérieure, région ombilicale, sommet de la courbure des fesses, face interne des cuisses**

Le visage et le cou sont en règle épargnés

Le dos est souvent moins atteint que les autres régions du corps

Le cuir chevelu peut être touché



# Signes

## Sillon scabieux (signe spécifique)

Petite **lésion sinueuse, filiforme** de quelques millimètres de long

Correspond au trajet de l'acarien femelle dans la couche cornée de l'épiderme

Siège: régions **interdigitales** des mains et sur les faces **antérieures des poignets**

À l'une des extrémités du sillon, on peut parfois voir une discrète surélévation de la taille d'une tête d'épingle, c'est l'éminence acarienne

Correspond à la position de la femelle adulte

Le reste du sillon est occupé par les œufs pondus

# Signes

## Les vésicules perlées

petites élevures miliaires

Translucides

reposant sur une base érythémateuse

Siège: espaces interdigitaux



# Signes

## Les signes aspécifiques

Lésions de grattage en stries linéaires

lésions excoriées

lésions surinfectées et croûteuses (« tout impétigo de l'adulte est une gale jusqu'à preuve du contraire »)

# Formes cliniques/symptomatiques

Gale des « gens propres »

Signes spécifiques très discrets, surinfection souvent absente

Anamnèse, l'existence de chancres scabieux seront des éléments précieux d'orientation

# Formes cliniques/symptomatiques

## Gale profuse

Aspect floride et étendu de l'éruption cutanée

Sujets immunodéprimés

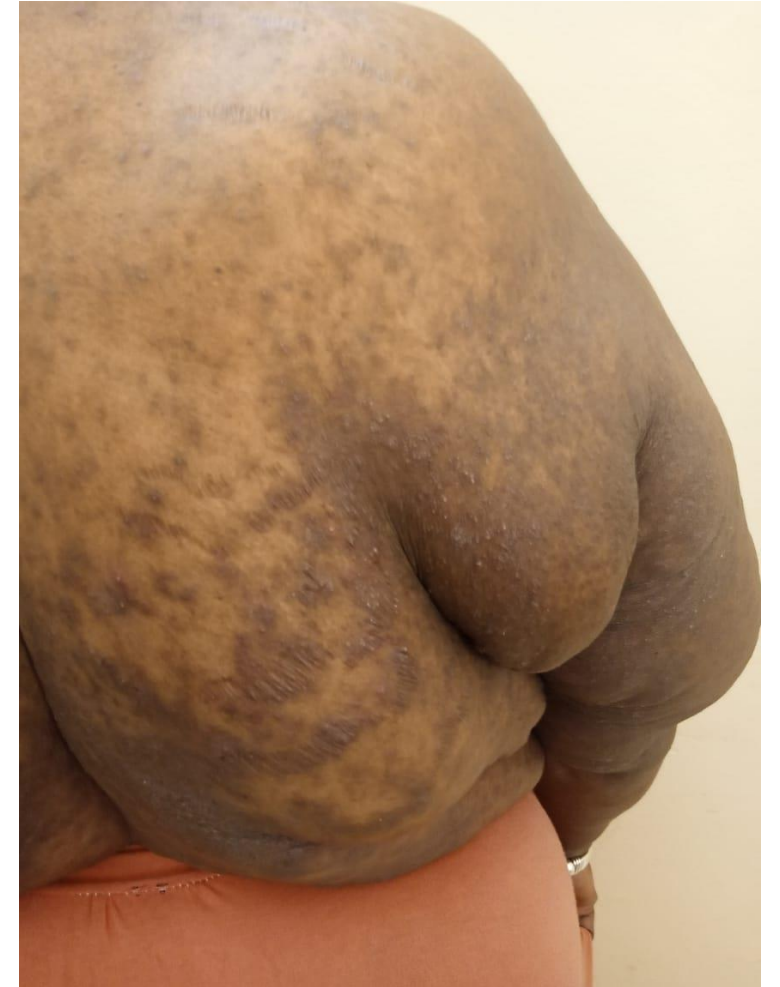
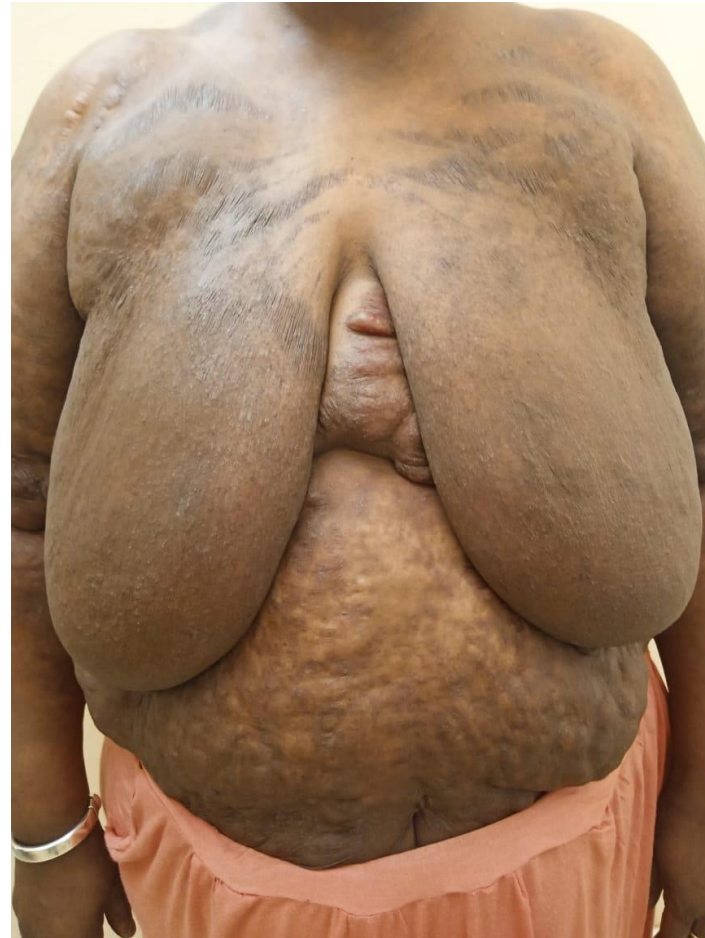
VIH+++ corticothérapie locale/générale dépigmentation artificielle

Nombre important de parasites

Prurit important

Atteinte du cuir chevelu peut être touché

# Formes cliniques/symptomatiques



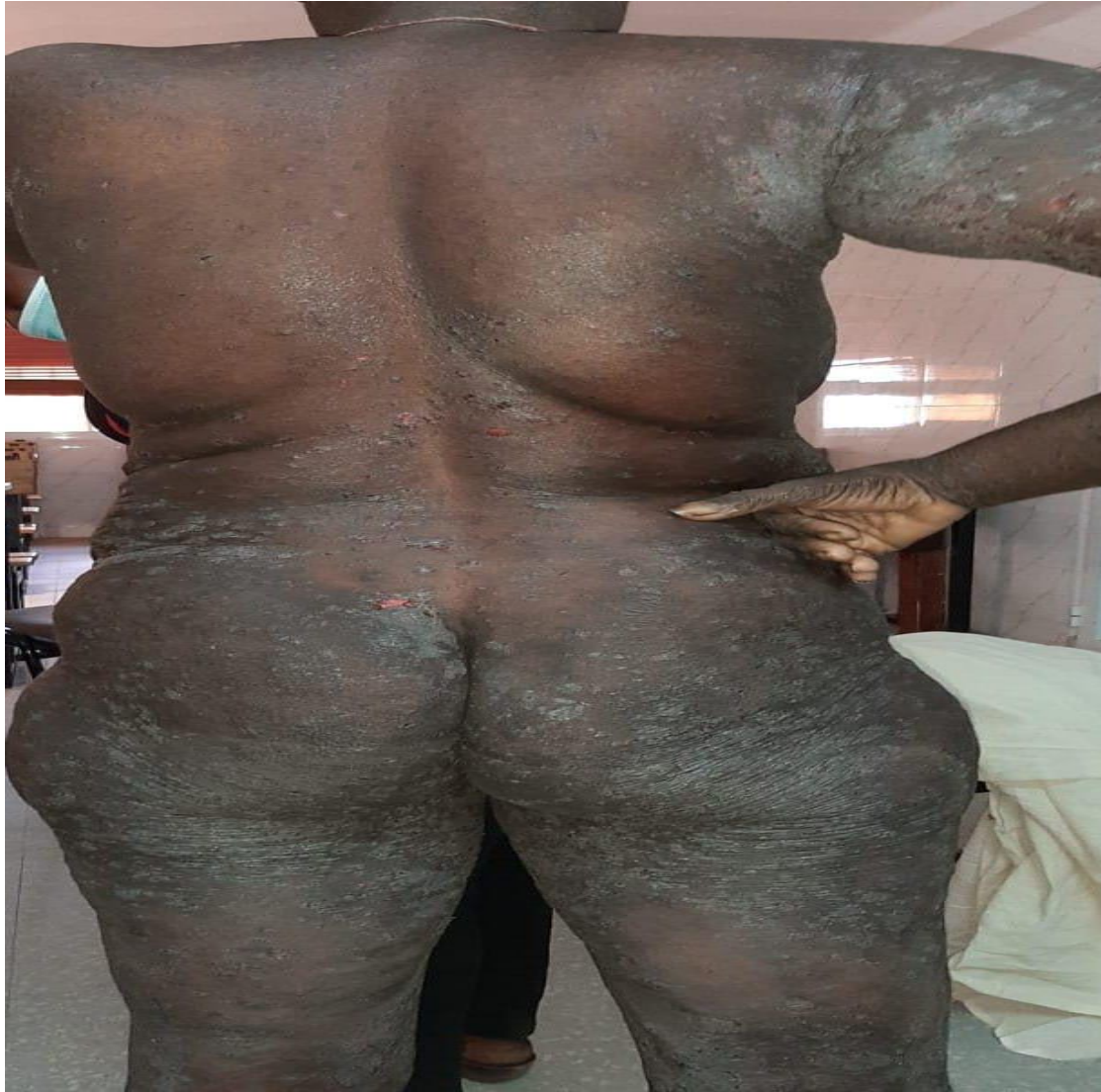
# Formes cliniques/symptomatiques

- Gale hyperkératosique généralisée anciennement appelé gale crouteuse ou norvégienne
  - Prurit absent
  - Erythrodermie hyperkératosique avec onyxis
  - Parasitisme élevé, très contagieuses et responsables d'épidémies (collectivités)
- Gale hyperkératosique localisée
  - Cuir chevelu, les ongles, la plante des pieds
  - Favorisée par l'immunodépression, parfois purement locale (p. ex. dermocorticoïdes pour une dermite séborrhéique du cuir chevelu)
-

# Formes cliniques/symptomatiques



# Formes cliniques/symptomatiques



# Formes cliniques/selon le terrain

## Chez l'homme

Chancre scabieux

Lésions papuleuses, parfois excoriées, très prurigineuses siégeant dans la région génitale (verge, scrotum).

## Chez la femme

Prurit bilatéral du mamelon et de l'aréole mammaire avec lésions excoriées ou croûteuses

# Formes cliniques/selon l'âge

## Gale du nourrisson

Elle se caractérise, en plus de signes déjà mentionnés, par l'existence d'une **éruption vésiculopustuleuse palmoplantaire** et des sillons de même localisation

Atteinte du visage possible

Eruption parfois très importante au voisinage du creux axillaire avec présence de lésions papulonodulaires réalisant des nodules scabieux



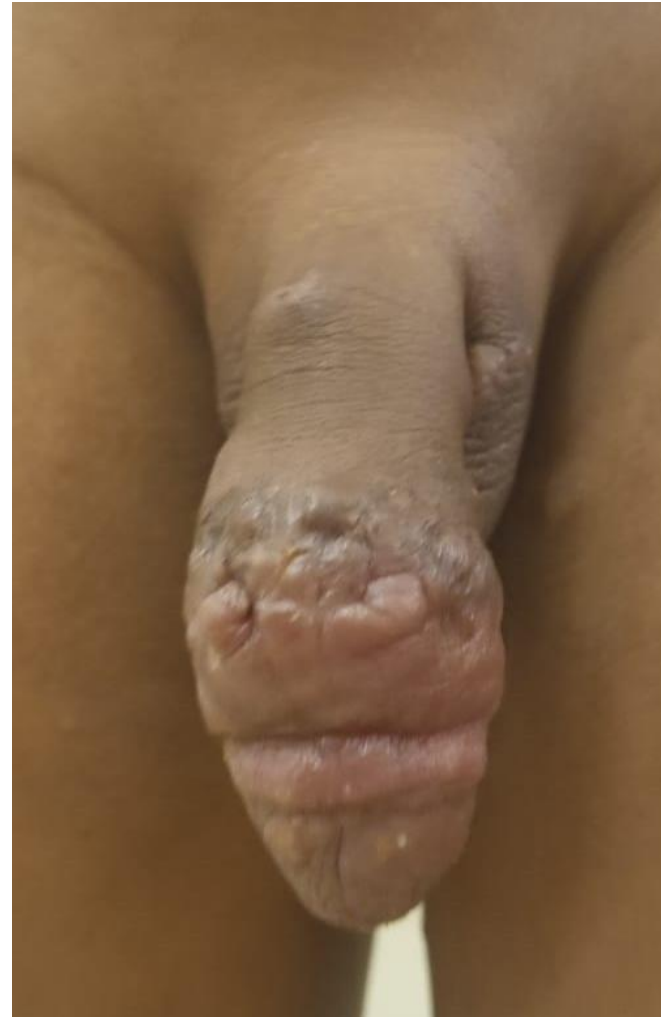
# Formes cliniques/compliquées

Surinfection à type d'impétigo

Des glomérulonéphrites post streptococciques sont observées dans des zones d'endémie

- Nodules post-scabieux
  - S'affaissent progressivement et finissent par disparaître

# Formes cliniques/compliquées



# Formes cliniques/compliquées

## Prurit post-scabieux

- Persistance du prurit après 2 à 4 semaines de traitement
- Au delà de ce délai, envisager la possibilité d'une réinfestation
- **Acarophobie** (illusion d'ectoparasitose) se manifeste par un prurit sans lésions spécifiques

# Diagnostic positif

- Clinique
  - Prurit à recrudescence nocturne, épargnant le visage
  - Atteinte familiale ou conjugale
  - Topographie caractéristique de l'éruption et la mise en évidence de sillons
- Mise en évidence de l'acarien
  - Sensibilité opérateur dépendante
- Biologie non spécifique
  - Discrète éosinophilie sanguine

# Diagnostic différentiel

- Pédiculose corporelle
  - Parasite facilement trouvé dans les vêtements
- Les gales acariennes animales
  - Dues à des variétés de *Sarcoptes scabiei* d'origine animale
  - Dermatose prurigineuse transitoire sans sillons caractéristiques

# Diagnostic différentiel

- Gale onchocerquienne
  - Sujet originaire d'un pays d'endémie
  - Prurit féroce et lésions de grattage
  - Nodules hypodermiques et de microfilaires dermiques

# Diagnostic étiologique

Germe

Parasite humain obligatoire

sa durée de survie en dehors de l'homme est brève, de l'ordre de 1 à 2 jours

au dessus de 55 °C, il est tué en quelques minutes

# Diagnostic étiologique

- Porte d'entrée
- Contact interhumain direct, intimes, prolongés (« peau à peau », relations sexuelles, contacts parents enfants, etc.)
- Gale de l'adulte considérée comme une maladie sexuellement transmissible
- Terrain
- Manque d'hygiène / Immunodéprimés

# Traitement

- Éradiquer le germe
- Limiter la chaine de contamination
- Éviter les complications

# Traitement

- Moyens

- Hygiénique

- Lavage à une température supérieure à 50 °C pour désinfecter draps, couvertures, matelas, oreillers, etc
    - Si les vêtements ne sont pas lavables, le linge peut être imprégné par les préparations acaricides ou rester dans un sac occlus pendant au moins 3 jours

# Traitement

## Moyens médicamenteux

DCI	Forme galénique	Posologie	Effets secondaires
Benzoate de benzyle 10%	Émulsion pour application cutanée Emulsion blanche, laiteuse présentant une odeur aromatique caractéristique en flacon de 125 ml	1 flacon pour l'application de 2 couches chez un adulte de taille moyenne	Sensation de cuisson Irritation cutanée Eczématisation Irritation des yeux Convulsions
Perméthrine à 5 %	crème en tube de 30 g	≥ 12 ans: 1tube de 30g à appliquer sur tout le corps la nuit, rincer après 12H 15 g (soit 1/2 tube) entre 6 et 12 ans 7,5 g entre 1 et 5 ans 3,75 g entre 2 mois et 1 an	

# Traitement

## Moyens médicamenteux

DCI	Forme galénique	Posologie	Effets secondaires
Ivermectine	Comprimé de 3 mg	200 µg/kg en une prise unique	Hyperéosinophilie <b>Anomalie de la fonction hépatique</b> <b>Hépatite aiguë</b> Elévation des enzymes hépatiques Hyperbilirubinémie Hématurie <b>Nécrolyse épidermique toxique</b>
Crotamiton 10 %	crème en tube de 40g	1 application sur la zone prurigineuse suivie par un massage doux 2 à 3 fois par jour Enfant moins de 3 ans: une seule application par jour	Allergie de contact Irritation cutanée Méthémoglobinémie

# Traitement

## Moyens médicamenteux

DCI	Forme galénique	Posologie	Effets secondaires
Esdépalléthrine (spregal)	112 g de solution de gaz en flacon pressurisé	L'application de la lotion doit se faire sur tout le corps sauf le visage dans un endroit aéré et éloigné de toute flamme ou objet incandescent Garder le produit au contact de la peau pendant 12 heures.	Picotement cutané irritation cutanée.

# Traitement

- Indications:
- Mesure hygiénique : dans tous les cas
- Gale commune
  - Benzoate de benzyle à 10 % en 2 couches successives de 10 à 15 mn d'intervalle
  - Sujets atteints et entourage familial
  - Doit être administré systématiquement à 2 reprises (J0-J8)
  - Solution à appliqué sur la totalité de la surface corporelle, y compris le cuir chevelu, en respectant le visage
  - Laisser agir 24H avant de rincer ou appliquer 3 nuits successifs

# Traitement

- Gale hyperkératosique
  - 2 à 3 cures à 15 jours d'intervalle
  - Ivermectine + Traitement local

# Pédiculose du cuir chevelu

- due à *Pediculus humanus var. capitis*
- Affection fréquente
- Touche avec prédilection les **enfants d'âge scolaire** (pic vers 8-10 ans)

# Pédiculose du cuir chevelu

- Cycle de vie
- La population parasitaire adulte n'est pas très importante
- comprenant de 5 à 10 individus hématophages stricts
- La durée de vie d'un adulte est de l'ordre de 30 jours
- la femelle pond jusqu'à 300 œufs (lentes) par jour qui sont collés le long des cheveux

# Pédiculose du cuir chevelu

- Mode de transmission
- La transmission est en général interhumaine directe (contact de tête à tête)
- beaucoup plus rarement par des objets de toilette (peigne) ou des bonnets
- La durée du cycle parasitaire est de l'ordre de 20 jours.

# Pédiculose du cuir chevelu

- Manifestations cliniques
- Prurit du cuir chevelu
  - Soit **diffus**, soit plus souvent localisé aux **régions rétroauriculaires et occipitales**
  - Extension possible vers la **nuque et la partie haute du dos réalisant le prurit en pèlerine**
- Lésions de grattage excoriées
- **Impétiginisation** plus ou moins importante du cuir chevelu (croutes melicériques)
  - Adénopathies cervicales postérieures surtout chez l'enfant

# Pédiculose du cuir chevelu

- Le diagnostic de certitude
- repose sur la découverte de poux vivants (l'aide d'un peigne spécifique est utile)
- Seules les lentes situées à moins de 1,3 cm de l'émergence du cheveu sont considérées comme viables

# Pédiculose corporelle

- due à *Pediculus humanus var corporis*
- sujets à hygiène défectueuse vivant dans des conditions précaires (patients sans domicile fixe, condition de guerre etc.)

# Pédiculose corporelle

- Cycle de vie
- Les poux adultes sont hématophages
  - Mais ne se déplacent sur la peau que pour leur repas
- Ils sont réfugiés dans les vêtements et la ponte des œufs s'effectue sur les fibres textiles surtout au niveau des coutures

# Pédiculose corporelle

- Manifestations cliniques
- se manifeste par prurit surtout localisé aux régions couvertes particulièrement
  - aux emmanchures postérieures
  - à la région scapulaire et lombaire

# Pédiculose corporelle

- Manifestations cliniques
- Ce prurit s'accompagne de lésions de grattage, de surinfections
- En cas d'infestation chronique, on peut observer un mélange
  - de lésions excoriées récentes
  - de lésions hyperpigmentées et de séquelles cicatricielles dépigmentées
  - Cette « leucomélanodermie des vagabonds » est très évocatrice

# Pédiculose corporelle

- Le pou du corps est le vecteur
  - De la fièvre des tranchées (*Bartonella quintana*),
  - du typhus épidémique (*Rickettsia prowazekii*)
  - de la fièvre récurrente cosmopolite (*Borrelia recurrentis*)
  - Observées dans des conditions de vie extrêmes (guerres, camps de réfugiés, prisons, etc.)

# Phtiriase

- Encore appelé morpion due à *Pthirus pubis*
- La pilosité génitale est la localisation préférentielle du parasite
- l'adulte vit accroché à l'émergence du poil hors de l'ostium folliculaire et se présente à l'examen comme une petite masse grise ou brunâtre au niveau des orifices pileux
- Les œufs sont accrochés sur les tiges pilaires
- La prévalence serait actuellement très faible, en raison de la mode de l'épilation pubienne

# Phtiriase

- Mode de transmission
- Contact direct : peau à peau
- La phtiriase dans sa localisation pubienne est considérée comme une maladie sexuellement transmissible
- En effet, l'adulte est casanier et peu mobile et il faut donc un contact intime pour assurer la propagation d'une personne à une autre.

# Phtiriase

- Mode de transmission

- contaminations indirectes par les serviettes, la literie sont possibles
- Autocontamination avec extension à la pilosité de la poitrine chez l'homme, aux aisselles, aux cils et aux sourcils, poils des oreilles, du nez, rarement au cuir chevelu
- La contamination des nourrissons semble être d'origine maternelle
- chez l'enfant, l'existence d'une blépharite parasitaire doit faire rechercher des sévices sexuels

# Phtiriase

- manifestations cliniques
- prurit plus ou moins important
- quelques papules roses excoriées aux points de piquêre
- Les curieuses taches ardoisées de l'abdomen de pathogénie inconnue sont d'observation exceptionnelle de nos jours
- En cas de localisation ciliaire, on peut observer une conjonctivite et une blépharite

# Phtiriase

- Le diagnostic n'est pas toujours facile et en cas de prurit pubien, il importe d'examiner soigneusement les poils et les émergences pilaires

# Traitement

- Il est indispensable d'examiner l'entourage familial et scolaire afin de prendre les mesures thérapeutiques et épidémiologiques indispensables
- Seuls les sujets chez qui une pédiculose active est diagnostiquée (présence de poux vivants) sont traités

# Traitement

- Poux de tête
- Les insecticides constituent encore le traitement de référence
  - malathion ou dérivé des pyrèthres (perméthrine, etc.).
  - Le lindane
- Les lotions doivent être privilégiées par rapport aux shampoings
  - concentration insuffisante de produits insecticides, favorisent la résistance

# Traitement

- Poux de tête
- Les sprays sont formellement contre indiqués
  - pronostic vital mis en jeu en cas d'asthme ou d'antécédents de bronchite dyspnéisante
- Une deuxième application d'insecticide
  - est systématique entre J7 et J12 pour tuer les lentes écloses dans l'intervalle
  - mauvaise action lenticide des insecticides

# Traitement

- Poux de tête
- en cas de résistance aux insecticides
- La technique de peignage humide avec démêlant (bug busting)
  - Largement utilisé au royaume unis
- Les techniques d'asphyxie ou de déshydratation des poux
  - lotion à la diméticone, huiles de coco, huiles essentielles, etc.

# Traitement

- Poux de tête
- en cas de résistance aux insecticides
  - Ivermectine orale à la dose de 400 µg/kg répétée à J7
  - Traitement hors AMM

# Traitement

- Poux de tête
- La décontamination des draps, bonnets ou autres vêtements lavables nécessite un lavage à 50 °C pour être certain de tuer poux et lentes
- Un insecticide du commerce ou un sac occlus peut être utilisé en alternative

# Traitement

- Poux de corps
- Ils repose sur la désinfection des vêtements et de la literie
- On peut utiliser soit
  - poudrage avec insecticide adapté laissé en contact 12H dans sac en plastique
  - lavage à une température d'au moins 50 °C.

# Traitement

- Phtiriase
- Elle peut être traitée par le rasage qui élimine les lentes, associé à un antiparasitaire d'usage local (malathion ou pyréthrine)
- Si le rasage n'a pas été fait, il est prudent de répéter le traitement 8 jours après

# Traitement

- Phtiriase
- Il existe différentes méthodes pour traiter la phtiriase ciliaire
  - ablation mécanique des lentes et des adultes
  - vaseline simple (par étouffement)
  - perméthrine à 1 %
  - l'ivermectine orale a même été proposée dans quelques cas

# La larva migrans

- Éruption rampante ou de ver des sables
- Éruption cutanée serpentineuse
- Causée par la pénétration transcutanée et la migration accidentelles de larves d'ankylostomes chien ou de chat à travers l'épiderme
- La localisation la plus fréquente sur le corps humain est la partie distale des membres inférieurs ou les fesses

# Larva migrans : Iarbisch

due à la pénétration transcutanée accidentelle de larve

d'ankylostomes animale (chien, chat) en impasse parasitaire chez l'homme

L'homme se contamine au contact du sol souillé par des déjections animales

La larve pénètre dans la peau, où elle migre de façon erratique et finit par mourir au bout de quelques semaines

# Larva migrans : signes cliniques

cordon sous cutané, érythémateux, prurigineux, serpigneux  
de 1 à 5 mm de diamètre, lentement mobile

de quelques centimètres/semaine

de siège ubiquitaire mais le plus souvent localisé aux mains,  
pieds, fesses (zones de contact)

Evolution spontanée : mort de la larve avec guérison  
clinique au bout de qqes sem ou mois

Possibilité de complications : surinfection, eczématisation



# La larva migrans



**\*ABHIJIT DUTTA, #SUDIP KUMAR GHOSH AND  
SUJIT KUMAR KUNDU**

*Department of Pediatric Medicine,  
North Bengal Medical College; and*

*Department of Dermatology, Venereology and Leprosy, RG  
Kar Medical College, Kolkata; West Bengal, India.*

*\*dr.adutta@yahoo.co.in*

INDIAN PEDIATRICS

177

VOLUME 52—FEBRUARY 15, 2015

- (a) Lésions surélevées et serpentes du larvamigrans cutané,  
(b) Image post-traitement montrant la cicatrisation et les  
excoriations secondaires au grattage.
- (b) albendazole par voie orale à raison de 400 mg une fois par  
jour pendant 5 jours

# Larva migrans : traitement

Application locale de Thiabendazole (Mintézol<sup>o</sup>)

Albendazole ou Ivermectine per os

Prévention : éviction contact avec sol mouillé

# Conclusion

- Parasitose endémo-épidémique
- Prévalence sous-estimée
  - Sous forme d'épidémie chez les enfants dans les collectivités
  - Pensez à une IST chez l'adulte (gale, phtiriase)
- Prurit est un signe constant
- Traitement facile mais attention aux résistances