



PARASITOLOGIE DES SELLES PCR MULTIPLEX

INTÊRETS

- Sensibilité accrue (notamment amibes et coccidies de diagnostic difficile)
- Affranchissement de la variabilité inter-lecteurs
- Distinction entre *E.histolytica* (pathogène) et *E.dispar* (non pathogène), impossible en microscopie
- Pas de coût supplémentaire pour le patient



UN PANEL ÉTENDU

AMIBES ET FLAGELLÉS

Entamoeba histolytica
Giardia intestinalis
Blastocystis hominis
Dientamoeba fragilis

HELMINTHES

Strongyloides spp (anguillule)
Enterobius vermicularis (oxyure)
Taenia spp
Hymenolepis spp
Trichuris trichiura
Ancylostoma spp
Ascaris sp
Necator americanus

COCCIDIÉS ET APPARENTÉS

Cryptosporidium spp
Microsporidium spp
Cyclospora cayentanensis

AIDE À LA PRESCRIPTION



PARASITOLOGIE DES SELLES (PCR)

- Diarrhée persistante avec ou sans fièvre
- Hyperéosinophilie $>500/mm^3$
- Examen à réitérer 3x à quelques jours d'intervalle pour augmenter la sensibilité (excrétion intermittente)

RECHERCHE DE CRYPTOSPORIDIUM

- Compris dans le panel PCR
- Immunodépression, selles liquides

RECHERCHE D'ANGUILLULES

- Voyage récent en zone intertropicale (Amérique du sud, centrale, Antilles, Afrique y compris Maghreb, Asie du sud-est, Inde, Indonésie)
- Migrants/réfugiés
- Sérologie HTLV1 positive
- Avant traitement immunosupresseur de patient ayant vécu en zone d'endémie



SÉROLOGIES PARASITAIRES

En cas d'hyperéosinophilie persistante et en fonction du contexte clinique

- Anisakiase (poisson, fruits de mer)
- Trichinose (Viande de porc, sanglier)
- Distomatose intestinale

Excrétion dans les selles absente (Anisakis, Trichinella) ou exceptionnelle (douve). La sérologie est donc l'examen indiqué.



PARASITOLOGIE DES SELLES (MICROSCOPIE)

- Suspicion de Bilharziose intestinale (retour de zone d'endémie, baignade en eaux douces, hyperéosinophilie sanguine en phase d'invasion, syndrome fébrile survenant quelques semaines après l'exposition)
- Suspicion de Botriocéphalose (consommation de poisson cru anémie macrocytaire par carence en B12)

