

EN GENERAL, NOTION DE SEJOUR PROLONGE EN ZONE D'ENDEMIC (OU RESIDENT):

ZONES RURALES D'AFRIQUE SUBSAHARIENNE :

- Afrique de l'Ouest et centrale pour *T. b. gambiense* (99% des cas)
- Afrique de l'Est pour *T. b. rhodesiense* (attention aux treks et aux safaris : séjours courts dans ces cas)

**Signes de phase 1
lymphatico-sanguine :**

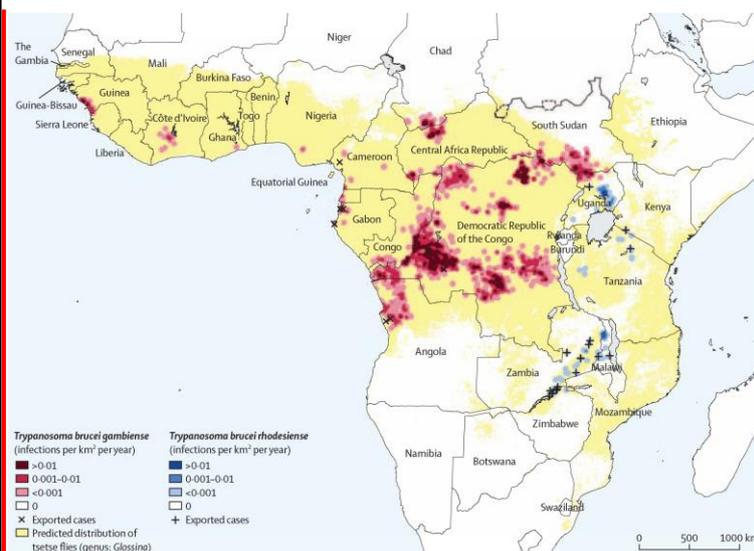
FIÈVRE « anarchique »
(éliminer avant tout un paludisme)

et/ou manifestations
cutanées :

- **PRURIT**
- œdèmes
- érythèmes fugaces (tronc, racine des membres)

Des **adénopathies** sont également possibles (surtout cervicales, faciles à ponctionner)

Ces signes sont d'intensité variable et peuvent manquer.



Répartition géographique de la trypanosomose humaine africaine (période 2010-2014)
(Buscher et al. Lancet 2017 ; 390(10110) : 2397-2409)

**Signes de phase 2
méningo-encéphalitique :**

TROUBLES NEUROLOGIQUES

- troubles des états de veille et de sommeil
- troubles neuro-endocriniens
- troubles sensitivo-moteurs
- troubles du comportement
- syndrome confusionnel
- convulsions

Un syndrome inflammatoire biologique associé est à rechercher systématiquement.

*La forme à *T. b. gambiense* est d'évolution chronique, la mise en évidence du parasite dans le sang est souvent difficile et aléatoire.*

*La forme à *T. b. rhodesiense* est d'évolution aiguë, la recherche du parasite dans le sang à l'examen direct est souvent positive.*

Demander :

- **une « trypanosomose humaine africaine recherche directe »** sur sang pour *T. b. gambiense* et *rhodesiense* (voire ponction ganglionnaire)
- **une « trypanosomose humaine africaine sérologie »** : CATT et IFI en cas de suspicion de *T. b. gambiense*, IFI en cas de suspicion de *T. b. rhodesiense* (cf. carte)

En cas de positivité de la recherche de trypanosomes dans le sang ou de forte suspicion clinique de phase 2, il est impératif de réaliser une recherche dans le LCR :

- du parasite à l'examen direct
- d'anticorps spécifiques (IFI) « **trypanosomose humaine africaine sérologie** »
- d'une cytorachie (LCR en Hématologie pour recherche de plasmocytes) et d'une protéinorachie et dosage des IgM (LCR en immunologie)

Pour tout renseignement, contacter le service de parasitologie-mycologie