



*Cette démarche diagnostique ne concerne que les étiologies parasitaires d'hyperéosinophilie*

RECHERCHER LES CAUSES FREQUENTES

OXYUROSE

TAENIA

**TOXOCAROSE**

DEMANDER :

- Scotch test anal cf. Préparation du patient au scotch test anal
- Parasitologie des selles X3 à 2 - 3 j d'intervalle
- Sérologie toxocarose

+

SELON LE MODE DE VIE ET/OU LE CONTEXTE CLINIQUE

consommation  
régulière de poisson  
d'océan cru  
+/- troubles digestifs

consommation de  
viande  
cru/braisée de  
sanglier/cheval  
(chasseur...)  
+ CPK élevées

consommation  
de cresson  
sauvage  
+/- signes  
hépatobiliaires

Vie en zone  
d'élevage extensif  
(berger), (Corse...)  
+/- images  
kystiques  
hépatiques

Consommation  
de fraises,  
myrtilles  
sauvages,  
légumes de  
potager souillés  
par des  
déjections de  
renards (Est,  
massif central)  
+/- tableau de  
tumeur hépatique

ANISAKIDOSE ?

**TRICHINELLOSE ?**

**DISTOMATOSE  
HEPATIQUE ?**

HYDATIDOSE ?

ECHINOCOCCOSE  
ALVEOLAIRE ?

DEMANDER :  
-Sérologie  
anisakidose\*

DEMANDER :  
-Sérologie  
trichinellose\*

DEMANDER :  
-Sérologie  
distomatose\*  
-Parasitologie des  
selles X3 à 2 - 3 j  
d'intervalle à  
renouveler 3  
semaines après si  
négatives

**KYSTE  
HYDATIQUE  
FISSURE ?**

DEMANDER :  
-Sérologie  
hydatidose\*

DEMANDER :  
-Sérologie  
échinococcose  
alvéolaire\*

**Hyperéosinophilie  
pouvant être très élevée**

\* sérologie : tube SST