

Un jeune homme de 29 ans journaliste tunisien originaire de Kairouan, travaille pour une chaîne française, chargé de l'édition de reportages dans le cadre des émissions télévisées sur les savanes et brousses .

Durant l'année dernière, il a voyagé au **Brésil** et en **Argentine** en Janvier Février, au **Soudan** et au **Tchad** en Mars Avril, Il a séjourné en **Côte d'Ivoire** en Mai et en **Inde** en Juin . Il retourne dans en Tunisie pour des vacances d'été

Il est admis à l'hôpital Farhat Hached de Sousse pour une altération fébrile de l'état général

La symptomatologie est apparue il y a 3 semaines, caractérisée par des accès fébriles intermittents avec frissons et sueurs sans antécédents pathologiques notables

A l'interrogatoire : on retient la notion de prise d'une chimioprophylaxie inadaptée et surtout irrégulière il oubliait souvent d'en prendre, il dormait sans moustiquaire et avec notion de piqûres fréquentes de moustiques

1-Quel est le diagnostic le plus probable responsable

R= Un accès palustre

**A l'admission : température à 39 °C , pâleur
conjonctivale et subictère ,**

Présence:

**-Une volumineuse splénomégalie, atteignant la
ligne horizontale ombilicale**

-Une hépatomégalie (flèche hépatique : 13 cm)

**-Adénopathies axillaires bilatérales, mobiles de 1
à 2 cm de diamètre**

-Le reste de l'examen est sans particularité

2- Quel est la forme clinique la plus probable à la quelle il faut penser ?

R= Le paludisme viscéral évolutif

Il survient chez des sujets insuffisamment prémunis et exposés à des infestations répétées

(enfants autochtones, adulte expatrié sous chimioprophylaxie insuffisamment efficace).

Il associe une anémie, une dyspnée, une splénomégalie, une fièvre modérée et un retard staturopondéral chez l'enfant.

2-Quels sont examens complémentaires à faire à ce patiente ?

R=

- Frottis sanguin et goutte épaisse
- Tests de diagnostic rapide (TDR) Détection d'antigènes plasmodiale
- IFI à la recherche d'Ac anti -palu
- NFS
- VS
- Protidémie et protidogramme
- Bilan hépatique

R= Examens para-cliniques :

Frottis et Goutte épaisse (-)

Ac anti palustre par IFI (-)

VS à 80 mm à la première heure

NFS : globules rouges : 2 900 000/mm³,

Taux d'Hb : 8,2 g/l

Globules blancs : 3 200/mm³,

Plaquettes 50 000 /mm³

Protidémie = 70 g/l

Albuminémie 30 g/l

Globulines 40g/l

gammaglobuline 35%

Vos Suggestions

R= Redressement du diagnostic

Leishmaniose viscérale

Arguments en faveur

Originaire de Kairouan

Pancytopénie

SMG , HMG et adénopathie

Hypoalbuminémie et surtout l'hypergammaglobulinémie

Comment confirmer votre diagnostic

R=

recherche de formes amastigotes de leishmanies

par Ponction de Moelle osseuse

ou par cyto centrifugation de sang périphérique

Dipstick RK39

IFI anti leish

PCR sur couche leucocytaire

R=

Présence de leishmanies

Sérologie (+)

Quel est votre CAT

Glucantime

Bilan immunologique