



JIB 200077: Apport du sérodiagnostic à la maladie hydatique.

S.Rouhi , ,S. Ed-Dyb , J. Belkhair , E.M. El Mezouari , R. Moutaj .

Laboratoire De Parasitologie-Mycologie À L'hôpital Militaire Avicenne - Marrakech (Maroc)

Introduction

Les kystes hydatiques (KH) sont dus à l'infection chronique par la larve d'*Echinococcus granulosus*. Le diagnostic repose essentiellement sur la radiologie mais le sérodiagnostic reste un complément intéressant si la radiologie est non concluante ou en absence d'opérateur expérimenté.

Objectifs

Evaluer la performance des tests sérologiques dans le diagnostic de la maladie hydatique.

Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective analytique réalisée chez des patients qui se présentaient pour suspicion d'une hydatidose. 86 sérums ont été analysés entre Janvier 2016 et Mars 2020. les patients ont bénéficiés initialement d'un dépistage radiologique+ recherche d'IgG anti-Echinococcus granulosus. En cas de forte suspicion d'hydatidose avec une sérologie négative, on a réalisé un test immunoblot.

Résultats

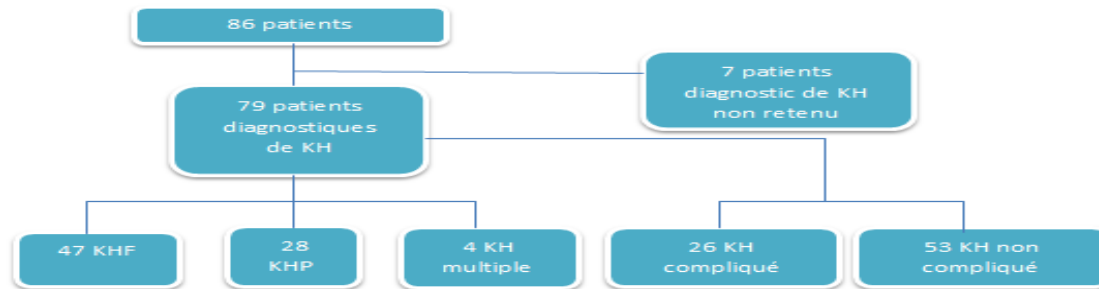


Diagramme : répartition des patients selon leur diagnostic

Les sérum de 86 patients ont été analysés, dont 79 correspondaient à des kystes hydatiques sur des preuves radiologiques, biologiques et anatomopathologiques. la localisation la plus fréquente est le kyste hydatique de foie retrouvé dans 58% des cas, suivi des kystes hydatiques pulmonaires dans 35% puis les localisation doubles hépatique et pulmonaire dans 5% des cas.

	sérologie		sensibilité	P
	positive	négative		
KHF	15	32	32%	0,001
KHP	17	11	60%	
KH non compliqué	12	41	22%	<0,001
KH compliqué	24	2	92%	

Tableau: sensibilité du test ELISA selon le type de KH

Les kystes hydatiques rompus ou remaniés représentaient 32%. La sensibilité globale du test ELISA est de 45% et sa spécificité est de 100%. l'immunoblotting é été réalisée chez 15 patients, et a été positive chez 7 patients, permettant ainsi de redresser le diagnostic et atteindre une sensibilité globale des test immunologiques de 52%.

Discussion

Le sérodiagnostic de la pathologie hydatique, est un grand challenge , surtout si la radiologie est non concluante, la sensibilité des test ELISA est variable (40-80%) les faux négative qui ne doivent pas exclure le diagnostic ^(1;2). La Spécificité très importante dans notre étude est peut due à la nature rétrospective de l'étude et le choix des patients fortement suspect d'atteinte hydatique.

L'immunoblotting est le test sérologique le plus performant dans la maladie hydatique, mais son cout est élevé et nécessite un opérateur expérimenté².

Références

1. A. Vola, T Manciuilli, A silvestri, F Tamarrozi. Diagnostic Performances of Commercial ELISA, Indirect Hemagglutination, and Western Blot in Differentiation of Hepatic Echinococcal and Non-Echinococcal Lesions: A Retrospective Analysis of Data from a Single Referral Centre. Am J Trop Med Hyg . 101(6), 2019, pp. 1345–1349

2. Zait H, Boussad H. Human cystic echinococcosis: Serological diagnosis by indirect hemagglutination test, enzyme-linked immunosorbent assay, immunoelectrophoresis, and immunoblotting in surgically confirmed patients versus cases diagnosed by imaging techniques. Med Mal Infect (2019),