

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/mm<sup>3</sup>,**

**Taux d'Hb : 8,2 g/l**

**Globules blancs : 3 200/mm<sup>3</sup>,**

**Plaquettes 50 000 /mm<sup>3</sup>**

**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**