

**QCM : (1)**

Parmi les propositions suivantes concernant le diagnostic biologique de la toxoplasmose, précisez celles qui sont vraies.

- A. La présence d'Ig M spécifiques permet d'affirmer une infection récente
- B. Chez l'immunocompétent, le diagnostic repose sur la sérologie
- C. Le dépistage sérologique chez la femme enceinte débute au 3<sup>ème</sup> mois de grossesse
- D. Le dépistage sérologique chez la femme enceinte repose sur la recherche des Ig E
- E. Un indice d'avidité des IgG élevé exclut une toxoplasmose récente

Réponses : B-E

**QCM : (1)**

Précisez les examens qui permettent de confirmer le diagnostic d'une schistosomose urinaire à la phase d'état.

- A. Recherche des œufs dans les urines
- B. Sérologie bilharzienne
- C. Radiologie pulmonaire
- D. Numération formule sanguine
- E. Examen bactériologique des urines

Réponses : A B

**QCM : (1)**

Le diagnostic biologique de la pneumocystose se base sur:

- A. la recherche de levures encapsulées par la coloration de Gomori-Grocott
- B. la recherche d'anticorps dans le liquide de lavage broncho-alvéolaire
- C. l'isolement de *Pneumocystis jirovecii* sur les milieux de Sabouraud
- D. la mise en évidence de *Pneumocystis jirovecii* par la technique de l'immunofluorescence directe
- E. la recherche de l'ADN de *Pneumocystis jirovecii* par la PCR

Réponses : D-E

**QROC : (1)**

Citez le moyen de prophylaxie individuelle de la fasciolose à *Fasciola hepatica*.

Réponse : Eviter la consommation des crudités sauvages / (bien laver = 0)

**QROC : (2)**

Remplissez le tableau suivant :

Parasitose	Forme infestante pour l'homme (stade et nom du parasite)
Oxyurose	
Ankylostomose	
Giardiose	
Hydatidose	

Réponse :

Parasitose	Forme infestante pour l'homme (stade et nom du parasite)
Oxyurose	Œuf d'Oxyure
Ankylostomose	Larve d'ankylostome
Giardiose	Kystes de <i>Giardia intestinalis</i>
Hydatidose	Œuf d' <i>Echinococcus granulosus</i>

**QROC : (1)**

Concernant l'hyménoleprieose, précisez les deux formes parasitaires responsables de la contamination de l'homme.

Réponse :

- œufs (embryonnés)
- larves cysticercoïdes

**QROC : (1)**

Une toxoplasmose maternelle est diagnostiquée chez une femme enceinte de 12 semaines d'aménorrhée. Une toxoplasmose congénitale est alors recherchée.

Précisez le prélèvement à faire et les 2 conditions de la réalisation de ce dernier.

Réponse : Amniocentèse, à partir de la 18<sup>ème</sup> SA et 1 mois après la date présumée de l'infection

**QROC : (1)**

Citez un intérêt pratique de chacune de ces 2 techniques dans le diagnostic biologique du paludisme.

- Goutte épaisse :
- Frottis sanguin :

Réponses :

- GE : sensibilité / calcul de la parasitémie
- FS : diagnostic d'espèce / calcul de la parasitémie

### **Cas Clinique : (3)**

L'enfant S. âgé de 6 ans, présente depuis 3 semaines, une chute des cheveux entraînant une plaque d'alopecie de 1 cm de diamètre. L'enfant est scolarisé et d'autres cas similaires ont été signalés dans la classe.

A l'interrogatoire, on note qu'il joue souvent avec les chats dans la rue.

A l'examen, la plaque est arrondie recouverte de fines squames et les cheveux sont coupés à ras.

Le diagnostic d'une teigne du cuir chevelu est évoqué.

Question 1 : Recherchez 2 arguments de l'observation en faveur d'une teigne trichophytique.

Réponses : plusieurs cas dans la classe, cheveux coupés à ras, petite taille de la plaque.

Question 2 : Recherchez 2 arguments de l'observation en faveur d'une teigne microsporique.

Réponses : une seule plaque, chat dans l'entourage.

Un examen à la lampe de Wood n'a pas montré de fluorescence verte.

Question 3 : Quel serait le type de parasitisme pileaire attendu à l'examen direct des cheveux ? Quel serait le champignon le plus probablement isolé en culture (genre et espèce)?

Réponses : parasitisme endothrix, *Trichophyton violaceum*.

### **Cas clinique : (3)**

Monsieur H.J, Tunisien, âgé de 40 ans, sans ATCD pathologiques notables, est hospitalisé dans le service de gastrologie pour une diarrhée liquidienne aqueuse (15 selles/j) et des douleurs abdominales évoluant depuis 15 jours.

A l'examen clinique, le patient est amaigri (45 kg pour 1 m 70), fébrile (température : 38,2°C) et présentant des signes de déshydratation et un muguet.

La NFS montre une lymphopénie à 400 éléments/mm<sup>3</sup>.

La coproculture a conclu à l'absence de germes pathogènes.

L'examen parasitologique des selles a montré la présence d'oocystes d'*Isospora belli*.

Question 1 : Devant ce contexte clinico-biologique, quel est l'examen biologique à demander chez ce patient ?

Réponse : Sérologie HIV

Question 2 : Quelles sont les 2 autres parasites digestifs à rechercher chez ce patient ?

Réponse : Cryptosporidies et microsporidies

Question 3 : Précisez les techniques complémentaires à demander pour la recherche de ces parasites.

Réponses : Colorations spécifiques et/ou PCR

### **Cas Clinique : (3)**

Une jeune fille originaire de Jendouba se présente à la consultation pour une lésion ulcéro-croûteuse au niveau de la joue. Cette lésion évolue depuis 6 mois. Le diagnostic de leishmaniose cutanée a été évoqué.

Question 1 : Citez deux arguments en faveur du diagnostic d'une leishmaniose cutanée sporadique.

Réponse : origine géographique (Jendouba nord de la Tunisie) / lésion unique au niveau de la joue / évolution chronique

Question 2 : Citez deux techniques biologiques permettant de confirmer ce diagnostic en précisant le type de prélèvement.

Réponse : prélèvement de suc dermique, examen direct / culture sur milieu NNN / PCR

Question 3 : Quelle est l'espèce en cause ? Quel est son réservoir ?

Réponse : *L. infantum* / le chien

### **Cas clinique : (3)**

Il s'agit d'un jeune berger âgé de 20 ans originaire de Kasserine, qui présente une toux et des douleurs thoraciques depuis quelques mois. La radio thorax montre une image hydrique.

Le médecin pense au kyste hydatique du poumon.

Question 1 : Quels sont les quatre arguments en faveur de ce diagnostic ?

Réponses : Situation en Tunisie, pays hyperendémique / Profession / Région / Signes cliniques / Age

Question 2 : Quel est l'examen biologique à demander pour confirmer le diagnostic du kyste hydatique ?

Réponse : Sérologie hydatique

Question 3 : Quelle est la complication la plus fréquente de cette localisation ? Quel est son signe clinique pathognomonique ?

Réponse : Rupture du kyste hydatique, vomique hydatique.