

QCM : (1)

Concernant les champignons du genre *Malassezia* :

- A- Ils sont lipophiles
- B- Ils sont filamenteux
- C- Ils sont commensaux de la peau
- D- Ils sont responsables de mycoses contagieuses
- E- Leur développement est favorisé par les microtraumatismes

Réponse : A-C

QCM : (1)

La transmission vectorielle du paludisme :

- A- se fait par les adultes d'anophèles
- B- se fait par les larves d'anophèles
- C- est actuellement rare en Tunisie
- D- est saisonnière en Tunisie
- E- peut être prévenue par un vaccin

Réponse : A

QCM : (1)

Le diagnostic biologique du kyste hydatique du foie se fait par:

- A-un examen parasitologique des selles
- B-une sérologie utilisant au moins deux techniques complémentaires une spécifique et l'autre sensible.
- C - un frottis sanguin
- D - un examen parasitologique des urines.
- E - la ponction du kyste

Réponse : B

QCM : (1)

La pédiculose à *Pediculus capitis*

- A- se transmet de l'animal à l'homme
- B- peut être responsable d'un prurit localisé
- C- est une maladie sexuellement transmissible.
- D- se diagnostique macroscopiquement
- E- peut transmettre le typhus exanthématique

Réponse : B D E

QROC : (1)

Un échantillon de liquide céphalo-rachidien est adressé au laboratoire de Parasitologie-Mycologie pour suspicion de cryptococcose neuroméningée chez un sidéen.

Question : Que doit-on faire pour confirmer ce diagnostic dans l'heure qui suit la réception du prélèvement ?

Réponse : Centrifugation du prélèvement + Examen direct à l'encre de chine sur le culot + recherche d'antigènes solubles sur le surnageant. (zéro si culture)

QROC : (1)

Indiquer au niveau de quelle partie de l'ongle commence l'atteinte par les dermatophytes et comment se fait leur progression ?

Réponse :

A partir du bord libre de l'ongle vers la matrice, de distal à proximal

QROC : (1)

Citez deux intérêts de la PCR (Polymerase Chain Reaction) au cours de la leishmaniose viscérale.

Réponse : poser le diagnostic (meilleure sensibilité) / suivi thérapeutique (charge parasitaire) / technique moins invasive (diagnostic sur prélèvement de sang)

QROC : (1)

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

- Goutte épaisse :

- Frottis sanguin :

Réponse :

GE : très bonne sensibilité / Calcul de la parasitémie

FS : Identification d'espèce / Calcul de la parasitémie

QROC : (1)

Concernant les nématodoses intestinales à transmission orale, pourquoi l'auto-infestation est possible avec *Enterobius vermicularis* et non avec *Ascaris lumbricoides* ou *Trichuris trichiura* ?

Réponse : les œufs d'*Enterobius vermicularis* sont éliminés embryonnés donc directement infestants

Cas Clinique : (3)

Un homme de 40 ans est hospitalisé trois mois après un séjour au Cameroun, pour une fièvre à 39°C associée à une douleur de l'hypochondre droit.

L'interrogatoire retrouve la notion d'un épisode diarrhéique, avec présence de traces de sang dans les selles, survenu pendant le séjour au Cameroun et non traité.

L'examen révèle une hépatomégalie douloureuse.

La vitesse de sédimentation est à 80 millimètres à la première heure.

La NFS révèle une hyperleucocytose à 12000 à polynucléaires neutrophiles.

Une amébose hépatique est évoquée en premier lieu.

1- Quel examen biologique demandez-vous pour confirmer votre diagnostic ?

Réponse : Sérologie de l'amébose

2- Quelle est la molécule que vous allez prescrire ?

Réponse : Métronidazole (Flagyl®)

3- Quelle est l'autre parasitose qui pourrait être évoquée ?

Réponse : Kyste hydatique du foie surinfecté

Cas clinique : (3)

Une femme primipare enceinte à 28 semaines d'aménorrhée, consulte pour la première fois. Une sérologie de la toxoplasmose a montré :

IgM = positives

Ig G = 70UI/ml (seuil : 6UI/ml).

1. Quelles sont les deux interprétations possibles ?

Réponse : Infection récente (primoinfection, infection évolutive)

Ou infection ancienne avec IgM résiduelles

2. L'indice d'avidité fait sur le même sérum était à 0,72 (un seuil >0.5 exclut une toxoplasmose de moins de 20 semaines) ; interprétez ce résultat

Réponse : IA élevé et âge de la grossesse avancée ne permettent pas d'exclure une infection au cours de la grossesse.

Ou Risque de toxoplasmose congénitale

3. Quelle est la conduite à tenir immédiate ?

Réponse : Mettre la femme sous Rovamycine

Cas Clinique (3)

Mr F.A, âgé de 40 ans, sans antécédents particuliers, a consulté pour la découverte dans ses sous-vêtements d'éléments rectangulaires, blanchâtres, mesurant trois cm de long sur un cm de large.

L'examen clinique du patient a été strictement normal.

1- Quel est le diagnostic à évoquer ?

Réponse : Téniasis ou cestodose à *T.saginata*

2- Comment expliquez- vous la présence de ces éléments dans les sous- vêtements de Mr F.A ? Précisez l'espèce du parasite.

Réponse : Anneaux mobiles ou détachement actif des anneaux en dehors de la défécation. *T. saginata*

3- Quelle serait l'origine de la contamination de Mr F.A ?

Réponse : Consommation de viande de bœuf insuffisamment cuite

Cas clinique (3)

Mme R, âgée de 54 ans, consulte pour une lésion des plis sous mammaire érythémateuse, à bordure mal limitée et suintante. Cette lésion a débuté il y a 2 mois environ. A signaler que Mme R pèse 90 Kg pour une taille de 1m50.

1- Quel est le diagnostic le plus probable ?

Réponse : Candidose des plis sous mammaire / intertrigo candidosique des plis sous mammaire

2- Quels sont les arguments cliniques en faveur de ce diagnostic ?

Réponse : Surpoids / lésion à bordure mal limitée et suintante / (siège)

3- Quelles sont les étapes du diagnostic biologique qui permettent de confirmer ce diagnostic ?

Réponse : Prélèvement mycologique des plis sous mammaire / Examen direct / Culture sur milieu Sabouraud