INFO SANTÉ

Leishmaniose

paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

De quoi s'agit-il ?

La leishmaniose est une maladie tropicale et subtropicale due à *Leishmania*, un parasite composé d'une seule cellule. Ce parasite vit dans le sang des rongeurs et des chiens. Il se transmet à l'homme par la piqûre d'une mouche des sables (un phlébotome). Il existe trois formes importantes de la maladie :

- la leishmaniose de la peau (leishmaniose cutanée),
- la leishmaniose de la peau et des muqueuses (leishmaniose cutanéomuqueuse)
- la leishmaniose des intestins (leishmaniose viscérale, qu'on appelle aussi la « kala-azar » ou fièvre noire).

Quelle est sa fréquence ?

La leishmaniose cutanée est la forme la plus fréquente et peut survenir dans le monde entier, notamment sur la côte méditerranéenne, en Asie Mineure, en Inde, en Afrique, en Amérique centrale et en Amérique du Sud. La plupart des contaminations s'observent en Afghanistan, en Iran, en Syrie, en Algérie, au Brésil et en Colombie.

On rencontre des cas de leishmaniose cutanéomuqueuse en Amérique centrale et en Amérique du Sud, principalement au Brésil, au Pérou et en Bolivie.

La leishmaniose viscérale est présente notamment en Espagne (côte-est), au Moyen-Orient, en Asie centrale, en Chine, en Amérique du Sud, en Afrique de l'Est et en Inde. On observe 90 % des cas dans ces 6 pays : Bangladesh, Inde, Éthiopie, Soudan du Sud, Soudan et Brésil.

En 2012, on a relevé 15 nouveaux cas en Belgique, essentiellement pour une leishmaniose cutanéomuqueuse. Il s'agissait uniquement de touristes ou d'immigrants issus de régions où la maladie est présente.

Comment la reconnaître ?

La leishmaniose cutanée occasionne des lésions cutanées. Une croûte se forme au niveau de la piqûre de la mouche plusieurs mois après la contamination. Elle évolue en un gros ulcère de 2 cm. La lésion cutanée guérit spontanément en quelques mois, parfois en plusieurs années, et elle laisse une cicatrice décolorée.

La leishmaniose cutanéomuqueuse provoque des lésions cutanées et des lésions au niveau des muqueuses. D'abord une lésion se forme dans le visage. Elle guérit spontanément. Des mois, parfois des années plus tard, des ulcères apparaissent sur les muqueuses. Ils provoquent la destruction partielle ou complète de la cloison du nez et des structures molles de la bouche et du nez, pouvant entraîner une déformation importante du visage.

La leishmaniose viscérale occasionne des lésions dans les intestins. C'est la forme la plus grave de la maladie. En moyenne 3 à 8 mois après la contamination, des symptômes graves surviennent : sensation générale de mal-être, fièvre, perte de poids, anémie, diarrhée et saignements. Une pigmentation plus foncée de la peau est aussi possible.

On peut souffrir de maux de ventre à cause du grossissement de la rate et du foie. En général, les ganglions sont douloureux et gonflés.

Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin demandera si vous avez récemment voyagé dans des régions où la maladie est présente. Un examen clinique et une prise de sang peuvent déjà donner une indication. Le prélèvement d'un échantillon de tissu et son analyse en laboratoire permettront de confirmer le diagnostic de leishmaniose cutanée ou de leishmaniose cutanéomuqueuse. On peut diagnostiquer une leishmaniose viscérale en constatant la présence d'anticorps dans le sang ou via une ponction du ganglion lymphatique, de la moelle osseuse, de la rate ou du foie.

Que pouvez-vous faire ?

Il n'existe pas de vaccin ni de médicaments qui protègent de la leishmaniose. Il convient donc surtout de bien se protéger contre les mouches des sables : porter des vêtements suffisamment couvrants, appliquer un produit contenant du DEET sur la peau non couverte et dormir sous un moustiquaire imprégné d'insecticides.

Que peut faire votre médecin ?

Le médecin vous orientera vers un hôpital spécialisé dans le traitement de cette maladie.

Même si la leishmaniose cutanée disparaît souvent spontanément, on commence quand même parfois un traitement ou on prévoit une petite intervention.

La leishmaniose viscérale est mortelle sans traitement rapide. Ces dernières années, on a constaté une résistance plus importante du parasite aux médicaments existants. On ne comprend pas encore très bien quelle en est la raison, et des études sont en cours à ce sujet.

On traite la leishmaniose cutanéomuqueuse de la même manière qu'une leishmaniose viscérale, mais c'est la forme cutanéomuqueuse qui réagit souvent le moins bien aux médicaments.

En savoir plus ?

- Leishmaniose – IMT – Institut de médecine tropicale
- Voyager sain – IMT – Institut de médecine tropicale
- Mesures anti-moustiques – IMT – Institut de médecine tropicale
- Bon usage des répulsifs – CBIP – Centre Belge d'Information Pharmacothérapeutique (propose notamment quelques noms de spécialités avec une concentration élevée suffisante)

Sources

- Guide de pratique clinique étranger 'Leishmanioses' (2010), mis à jour le 28.02.2017 et adapté au contexte belge le 29.02.2019 – ebpracticenet
- www.itg.be