

# HYDATIDOSE: UNE ZONOSE PRESISTANTE À L'INTERFACE HOMME-ANIMAL

Belguerroumi Hana Chams Elhouda, Baki Hadjer, Abdallah Soumia, Aouidet Louiza

## INTRODUCTION

L'hydatidose, ou échinococcose kystique, est une zoonose parasitaire causée par la forme larvaire d'*Echinococcus granulosus*. Elle constitue un véritable problème de santé publique, notamment dans les régions rurales à forte activité d'élevage. En Algérie, malgré les efforts de sensibilisation et de prévention, l'incidence reste préoccupante, touchant aussi bien les populations humaines que les animaux d'élevage. Le manque de coordination entre les services vétérinaires et sanitaires contribue à la persistance de cette maladie

## OBJECTIF DE L'ETUDE

Ce travail a pour objectif d'analyser le parcours de la prise en charge hospitalière des infections par les kystes hydatiques en Algérie

## PARTIE 1 – GENERALITES ET CYCLE EVOLUTIF

### Les 2 formes de kyste hydatique

1. **Forme adulte** : • Localisation : Intestin grêle du chien (ou d'autres canidés, hôtes définitifs).

- Morphologie : • Longueur : environ 3 à 6 mm
- Corps composé de : scolex (tête), cou, et 3 à 4 proglottis (segments)
- Scolex porte 4 ventouses et un rostre armé de crochets
- Fonction : Produit des œufs éliminés dans les selles du chien, responsables de la contamination de l'environnement.

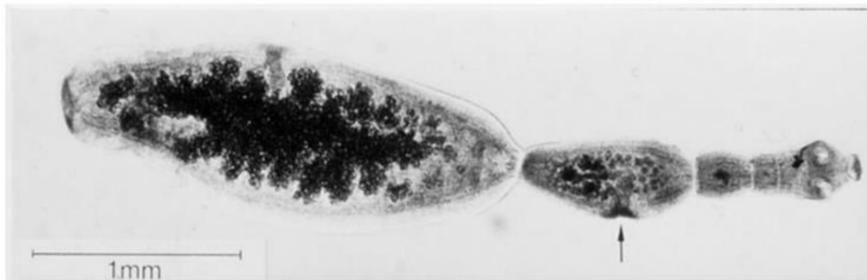


Figure 1

2. **Forme larvaire (forme kystique)** : • Localisation : Organes internes de l'homme ou des herbivores (hôtes intermédiaires), principalement le foie et les poumons.

- Morphologie : • Kyste hydatique : structure sphérique, remplie de liquide hydatique
- Paroi composée de deux couches : cuticule externe (épaisse) et membrane germinative (interne)
- Contient des vésicules filles, scolex et sable hydatique
- Fonction : Forme pathogène chez l'hôte intermédiaire, responsable des symptômes et des complications.

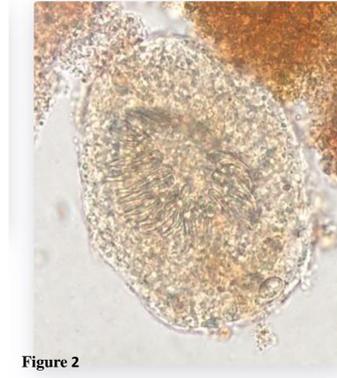


Figure 2

Figure 1-Ver mature d'*E. granulosus*. Les flèches indiquent la position du pore génital (d'après Eckert et al., 2011)

Figure 2-Les kystes atteignent plus de 10 cm de diamètre en 5 ans et causent des lésions tissulaires importantes.

### Cycle de vie du kyste hydatique :

1. Hôte définitif (chien ou autre canidé) : • Abrite la forme adulte du parasite dans son intestin grêle. • Libère des œufs dans l'environnement via les selles. 2. Contamination de l'environnement : • Les œufs sont disséminés dans les sols, l'eau, les végétaux, ou sur la fourrure des animaux. 3. Hôte intermédiaire (mouton, bovin, chèvre, humain accidentellement) : • Ingestion des œufs contaminés. • Les œufs libèrent des embryons hexacanthes qui traversent la paroi intestinale. • Ils migrent par voie sanguine vers des organes (foie, poumons, etc.) où ils forment des kystes hydatiques (forme larvaire). 4. Recontamination du chien : • En consommant les organes infectés (foie/poumons) d'un herbivore contenant des kystes fertiles. • Les scolex contenus dans le kyste se fixent dans l'intestin du chien et deviennent des vers adultes.

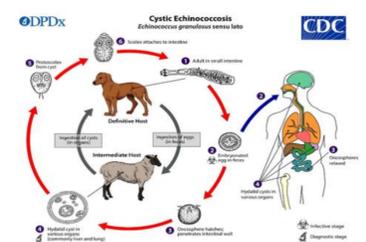


Figure 3 : Cycle évolutif *Echinococcus granulosus* (Cerde et al., 2018)

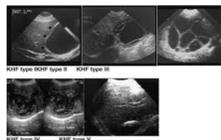
## PARTIE 2 – PRISE EN CHARGE HOSPITALIERE DES INFECTIONS AUX KYSTES HYDATIQUES

La prise en charge hospitalière du kyste hydatique en Algérie suit généralement les recommandations de l'OMS et les protocoles adaptés aux ressources et aux conditions locales.

Voici un aperçu détaillé du parcours de soins typique :

### 1. Diagnostic

Le diagnostic repose sur une combinaison de clinique, imagerie et sérologie



### 2. Hospitalisation

Une fois le diagnostic confirmé, le patient est hospitalisé pour évaluation et préparation au traitement :

Bilan préopératoire : bilan hépatique, hémostase, fonction rénale, NFS, etc.  
Bilan d'extension : pour vérifier s'il y a des localisations secondaires (poumons, cerveau, etc.).



### 3. Traitement

Le traitement dépend de la taille, localisation, stade du kyste (classification de Gharbi ou de l'OMS) et de la symptomatologie.

- Traitement chirurgical (standard en Algérie)
- Traitement médical (adjuvant ou alternatif)



### 4. Suivi post-traitement

Suivi clinique et échographique régulier (tous les 6 mois à 1 an pendant 5 ans).  
Surveillance des récurrences, surtout en cas de chirurgie conservatrice.



## CONCLUSION

Le kyste hydatique reste un problème de santé publique majeur dans les régions rurales d'Algérie, en raison de conditions sanitaires insuffisantes et d'un contact étroit entre l'homme et les animaux infectés. Le diagnostic précoce et la prise en charge chirurgicale ou médicale permettent de limiter les complications. Une approche intégrée, combinant prévention vétérinaire, hygiène, et éducation sanitaire, est essentielle pour interrompre le cycle de transmission du parasite.

## LES REFERENCES BIBLIOGRAPHIQUES

1. Livres de parasitologie médicale • Chandler & Read's Introduction to Parasitology Read, C. P., & Chandler, A. C. (2010). Introduction to Parasitology (10th ed.). John Wiley & Sons. Contient des explications détaillées sur le cycle de vie des cestodes, dont *Echinococcus granulosus*.
2. Eckert, J., & Deplazes, P. (2004). Biological, epidemiological, and clinical aspects of echinococcosis, a zoonosis of increasing concern. *Clinical Microbiology Reviews*, 17(1), 107–135. <https://doi.org/10.1128/CMR.17.1.107-135.2004>
3. World Health Organization (WHO) (2001). Manual on Echinococcosis in Humans and Animals: A Public Health Problem of Global Concern. WHO/OIE publication. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42427>
3. Thompson, R.C.A., & McManus, D.P. (2002). Towards a taxonomic revision of the genus *Echinococcus*. *Trends in Parasitology*, 18(10), 452–457. [https://doi.org/10.1016/S1471-4922\(02\)02358-9](https://doi.org/10.1016/S1471-4922(02)02358-9)