

# Communications affichées

CA01

## IMPACT DE L'INTRODUCTION DE L'ASSOCIATION ARTESUNATE PLUS AMODIAQUINE POUR LE TRAITEMENT DU PALUDISME NON COMPLIQUÉ EN CASAMANCE (SENEGAL)

P. AGNAMEY, P. BRASSEUR, S. SARRASSAT, M. CISSE, O. GAYE, C. SOKHNA, J.F. TRAPE, P. OLLIARO

Face à la progression de la résistance de *Plasmodium falciparum* aux anti-malariques standards, il importe et il devient urgent de préserver les molécules encore efficaces pour retarder l'apparition de résistances. L'utilisation d'une thérapie associant l'artésunate (4mg/kg/j) et l'amodiaquine (10mg/kg/j) pendant 3 jours a fait l'objet d'une étude multicentrique en 1999. L'étude au Sénégal a été conduite à Mlomp, village de 8000 habitants de Basse Casamance où le paludisme est mésoendémique et où la chloroquino-résistance bien établie. Les résultats encourageants de cette étude ont conduit à étendre ce traitement à tous les malades fébriles ayant une goutte épaisse positive. Le critère de guérison retenu est parasitologique. Le but de ce travail est d'évaluer l'impact de ce traitement sur un large échantillon de population, sur la morbidité, la mortalité, et sur l'évolution de la sensibilité des antimalariques *in vitro*. Après 3 années d'utilisation de cette association, il n'a été noté aucune modification significative de la sensibilité *in vitro* des isolats de *P. falciparum* obtenus sur le site, à la chloroquine, quinine, amodiaquine et artémisinine. L'impact sur la santé publique est appréciable avec une diminution de la morbidité et de la mortalité. Chez les enfants de 0 - 4 ans la mortalité liée au paludisme qui était de 5,2 % en 1998 est passée à 3,6 % en 2001. La fréquentation assidue du dispensaire par les malades, la bonne adhésion du personnel soignant à cette nouvelle approche thérapeutique et la bonne acceptabilité par la population permettent de poursuivre cette thérapie sur le site ■

CA02

## ROLE DES HELMINTHES INTESTINAUX DANS LA SURVENUE DES ACCES PALUSTRES GRAVES

J. AKIANA<sup>1</sup>, E.H.M. NDIAYE, M. DIA, P. SENGHOR<sup>1</sup>, L. KONATÉ<sup>2</sup>, J-Y. LE HESRAN<sup>1</sup>

1 - Laboratoire de l'UR 010 «santé de la mère et de l'enfant en milieu tropical», IRD-Dakar

2 - Université Cheikh Anta Diop de Dakar (Sénégal).

3 - Centre de santé de Bambey de la région médicale de Diourbel (Sénégal)

Plusieurs études ont rapporté une augmentation du risque de faire un accès palustre simple chez les sujets porteurs d'helminthes. Il n'existe pas de données en Afrique sur les conséquences de cette co-infection sur la survenue de paludisme grave. Une étude cas-témoins a été menée chez les enfants sénégalais de Niakhar (région de Fatik) et de Bambey (région de Diourbel) hospitalisés pour accès palustre grave afin de comparer la prévalence du portage d'helminthes dans les deux groupes. Les sujets de 1 à 15 ans, hospitalisés pour suspicion de paludisme grave entre octobre 2000-janvier 2001 et octobre 2002-janvier 2003 ont été inclus dans l'étude. Ils ont fait l'objet d'un interrogatoire clinique et épidémiologique, du prélèvement d'une goutte épaisse (GE) pour le diagnostic de paludisme, du prélèvement de selles et d'urines pour la recherche d'helminthes. A la fin de la saison de transmission du paludisme, pour chaque cas, un témoin a été identifié : enfant de même âge (+/- 1 an), même lieu d'habitation et sans antécédents d'accès palustre grave. Une recherche d'helminthes intestinaux et urinaires a été faite. 105 cas et témoins ont été inclus. Nous avons défini deux groupes : groupe A) les enfants qui présentaient une goutte épaisse négative ou une densité parasitaire < 5000 par/µl de sang, n= 41, groupe B) les enfants présentant une parasitémie > 5000 par/µl, pour qui un diagnostic d'accès palustre grave a été porté, n=64. Les enfants avaient une moyenne d'âge de 6,6 ans +/- 3 ans. La prévalence de l'infection parasitaire intestinale était de 74,8% chez les cas et de 37,4% chez les témoins. Plus de 90% des infections étaient dues à ascaris chez les cas comme chez les témoins. 5% des témoins et 8,1% des cas présentaient une infection par *S. haematobium*. La comparaison de la prévalence chez les cas et les témoins de l'infection par ascaris, ceci fonction du diagnostic posé, a montré un OR de 9.95 [3.03 - 32.69] en cas d'accès palustre graves. La différence n'était pas significative pour les autres causes d'hospitalisation. Nos données montrent un lien entre la survenue des accès palustres graves et le portage d'une infection par *Ascaris lumbricoides*. Dans l'optique de la mise en place d'un vaccin anti-palustre efficace en population, il est important de confirmer ces résultats et préciser les mécanismes immunologiques qui peuvent les expliquer ■

CA03

## ETUDE DES ASPECTS EPIDEMIOLOGIQUES, CLINIQUES ET EVOLUTIFS DE 42 CAS DE PALUDISME GRAVE D'IMPORTATION A MARSEILLE DE 1996 A 2002

S. BADIAGA, F. DUIGOU, P. BROUQUI, J.P. CARPENTIER, P. HOVETTE, J.C. MANELLI, C. MARTIN, A. PENAUD, J. DELMONT.

Service des maladies infectieuses et tropicales, Hôpital Nord et HIA Laveran Marseille

Le paludisme d'importation à *Plasmodium falciparum*, en augmentation constante en France, se complique dans 2 à 5 % des cas en formes graves responsables d'une vingtaine de décès annuels. Pour mieux connaître les caractéristiques épidémiologiques, les aspects cliniques initiaux et évolutifs des ces formes, 42 dossiers de patients adultes ont été collectés de 1996 à 2002, dans les hôpitaux de Marseille et d'Aix-en-Provence, dans la mesure où existait au moins un des critères de gravité décrits par l'OMS en l'an 2000. L'orientation d'emblée en unité de soins intensifs a concerné 33 patients avec comme indications principales des manifestations neurologiques (coma ou prostration) dans 66% des cas, hyperparasitémie associée ou non à un ictère (24%), insuffisance rénale aiguë (7%), œdème pulmonaire (3%). Neuf patients à l'état apparent moins inquiétant avaient été orientés en premier lieu dans des services de mala-

Agnamey P., Brasseur P., Sarrassat S., Cisse M., Gaye O.,  
Sokhna Cheikh, Trape Jean-François, Olliaro P. (2003)

Impact de l'introduction de l'association artesunate plus  
amodiaquine pour le traitement du paludisme non  
compliqué en Casamance (Sénégal)

In : Paludismes et Recherches. Médecine Tropicale, 63 (3),  
315

Actualités du Pharo, 10., Marseille (FRA), 2003/09/04-06

ISSN 0025-682X