

Myiase du cuir chevelu : à propos d'un cas

M.Baiya, I.Mhirig, S.Karrati, N.Kharbouch, A.El Hakkouni

Laboratoire de parasitologie et de mycologie, Centre Hospitalier Universitaire Mohamed VI de Marrakech, Maroc
Faculté de Médecine et de Pharmacie de Marrakech – Université Cadi Ayyad

Introduction

La myiase est définie comme toute affection parasitaire des tissus ou organes provoquée chez l'Homme et les animaux par des larves de diptères (ou asticot). Les personnes exposées sont surtout celles qui vivent dans des conditions sanitaires précaires. Les myiases furonculoïdes sont des infections causées par le développement dans la peau ou dans les tissus conjonctifs sous cutanés de larves de diptères à parasitisme obligatoire. Elles concernent spécifiquement trois espèces de mouches dont les œufs sont capables de pénétrer la peau saine, à savoir *Cordylobia anthropophaga*, *Cordylobia rodhaini* et *Dermatobia hominis*.

Objectifs

Nous rapportons un cas inhabituel de myiase sous-cutanée à *Cordylobia anthropophaga*, infestant le cuir chevelu d'un enfant.

Observation

Une fille de 12 ans, qui habite dans un milieu rural à 30 km de la ville de Marrakech, sans antécédents pathologiques particuliers, s'est présentée aux urgences pédiatriques pour une lésion douloureuse prurigineuse du cuir chevelu avec sensation de corps étranger mobile évoluant depuis 1 mois, sans autres signes associés, dans un contexte d'apyrexie et de conservation de l'état général. L'examen clinique trouve une patiente consciente, stable sur le plan hémodynamique et respiratoire. L'examen du cuir chevelu, après un rasage des cheveux, objective une papule érythémateuse inflammatoire furonculoïde de 3cm de diamètre au niveau de la région occipitale droite. Le reste de l'examen clinique était sans particularités. Sous anesthésie locale, une incision de 5 cm était réalisée par les dermatologues afin de réaliser une extraction manuelle des larves qui a ramené une dizaine de larves vivantes. Un nettoyage de la plaie a été réalisé associé à un traitement antiseptique local et une antibioprofylaxie à large spectre (amoxicilline + acide clavulanique).

L'examen des spécimens recueillis révélait à l'œil nu des larves de couleur blanche, mesuraient environ 10mm de long, de forme conique, avec des épines cuticulaires couvrant tout le corps. Leur observation en microscopie optique a permis d'observer une extrémité antérieure effilée pourvue de crochets buccaux chitineux et une extrémité postérieure tronquée portant des stigmates respiratoires. Cette description morphologique des larves myiasigènes associée aux données cliniques et épidémiologiques, nous a permis de conclure à des larves de stade 3 de *Cordylobia anthropophaga*.



Figure 1 : inspection du cuir chevelu après une petite incision



Figure 2 : Larves extraits manuellement



Figure 3 : Observation des larves à la loupe binoculaire

Conclusion

La myiase furonculoïde est une affection parasitaire de diagnostic très facile mais souvent trompeur. Les praticiens doivent l'évoquer devant tout furoncle qui ne mûrit pas. La sensation de corps étranger mobile doit y faire penser. La prophylaxie reste la meilleure attitude thérapeutique. Elle comporte plusieurs volets : une enquête épidémiologique ainsi que la mise en place de mesures prophylactiques générales et spécifiques pour contrecarrer l'extension de cette mouche.