

La leishmaniose viscérale pédiatrique : à propos de 27 cas

S. Raddi, M. Lagrine, R. Elqadiry, H. Nassih, A. Bourrahout, I. Ait Sab
Service de Pédiatrie B, hôpital mère-enfant, CHU Mohammed VI, Marrakech

Introduction

La leishmaniose viscérale infantile est une maladie parasitaire transmise par les phlébotomes. Elle touche surtout les jeunes enfants dans les zones rurales. Elle occasionne une morbidité non négligeable avec des risques de décès.

L'objectif de notre étude est de décrire les caractéristiques épidémiologiques, cliniques, paracliniques, thérapeutiques et évolutives de la leishmaniose viscérale dans la population pédiatrique.

Matériels et Méthodes

Il s'agit d'une étude rétrospective descriptive incluant les enfants hospitalisés pour leishmaniose viscérale au service de Pédiatrie B au CHU Mohammed VI de Marrakech sur une période de 6 ans (de 2019 à 2024).

Résultats

Nous avons colligé 27 cas de leishmaniose viscérale, nos résultats sont répartis comme suit:

Variable	Effectif/ Moyenne	Pourcentage
Caractéristiques démographiques		
Age	2.7 (11mois-8ans)	
Sexe		
Féminin	17	63%
Masculin	10	37%
Origine géographique		
Drâa Tafilelt	13	48%
Marrakech Safi	13	48%
Beni mellal Khenifra	1	4%
Délai de consultation	2 mois	
Motif de consultation		
Fièvre prolongée	14	52%
Distension abdominale	12	44%
Syndrome hémorragique	1	4%
Signes cliniques		
Pâleur	25	92.5%
Splénomégalie	25	92.5%
Hépatomégalie	15	55.5%
Adénopathies	3	11%
Ictère	2	7.4%
Examens paracliniques		
Anémie	27	100%
Pancytopenie	20	85.1%
Hyponatrémie	8	29.6%
Insuffisance hépatocellulaire	4	14.8%
Cytolyse hépatique	3	11%
Corps de leishmanies	20	74%
Hémophagocytose	2	7.4%
Sérologies +	14	52%
Traitement		
Antimoniote de méglumine (Glucantime)	23	85.2%
Amphotéricine B Liposomal (Fungizone)	4	14.8%
Evolution		
Favorable	21	77.7%
SAM	5	18.5%
Rechute	2	7.4%
Décès	2	7.4%

Discussion

La leishmaniose viscérale pédiatrique est une maladie grave touchant principalement les jeunes enfants, comme en témoigne l'âge moyen dans notre étude, cohérent avec les données nationales et internationales qui rapportent une prévalence élevée chez les enfants de moins de 5 ans, en raison de l'immaturité de leur système immunitaire(1,2,3). La prédominance féminine discordé avec les autres études mais en effet, aucun facteur de vulnérabilité masculine n'a été signalé. La provenance majoritaire des patients des régions de Drâa-Tafilalet et Marrakech-Safi (96 %) reflète l'endémicité connue de ces zones, en raison des conditions climatiques favorables à la prolifération des phlébotomes.(4)

Les signes cliniques étaient dominés par la fièvre, la pâleur et la splénomégalie qui sont caractéristiques de la leishmaniose viscérale dans la littérature, ainsi que les perturbations d'hémogramme.

Le traitement de première intention était le Glucantime, ce médicament reste la pierre angulaire de la prise en charge dans les zones endémiques marocaines. (5)

Une évolution favorable a été notée dans la majorité des cas. Cependant, 18 % des patients ont développé un SAM; une complication grave souvent liée à un retard diagnostique et à une atteinte systémique sévère. Malheureusement, deux décès (7,4 %) ont été enregistrés, tous liés à un SAM associé à une insuffisance hépatocellulaire. Ce taux de mortalité, bien que relativement faible, reste préoccupant et pourrait être réduit par un diagnostic et une prise en charge plus précoce.

Conclusion

La leishmaniose viscérale doit être évoquée devant un tableau d'une fièvre prolongée, une SPM et une pâleur chez l'enfant. Le traitement par Glucantime trouve toujours sa place au Maroc. La prise en charge précoce est le seul garant d'un bon pronostic.

Références

1. Hamwi AO, Mohammad AA, Hamwi SO, Mohammad RA, Shahin KY. Pediatric visceral leishmaniasis in Tartous, Syria. Avicenna J Med. 2020 Oct 13;10(4):223-226.
2. L. Zougaghi, R. Moutaj, L. Chabaa, A. Agoumi. Leishmaniose viscérale infantile : profil épidémiologique, clinique et biologique. À propos de 93 cas, Archives de Pédiatrie
3. K. Aoun, F. Jeddi, F. Amri, J. Ghrab, A. Bouratbine, Actualités épidémiologiques de la leishmaniose viscérale en Tunisie, Volume 1500, Issue 10, 10/2009, Pages 741-807, ISSN 0399-077X,
4. El Omari, H.; Chahlaoui, A.; Talbi, FZ; El Mouhdi, K.; El Ouali Lalami, A. Impact des facteurs climatiques sur la fluctuation saisonnière des vecteurs de la leishmaniose au Maroc central. Can. J. Infect. Dis. Med. Microbiol. 2020
5. Sehati.gov.ma/uploads/Guide_des_activites_de_lutte_contre_les_leishmaniose. Ministère de la santé Maroc