

Monitoring biologique des diarrhées parasitaires chez les sujets séropositifs au VIH à l'Hôpital Militaire de Nouakchott (Mauritanie)

Introduction

Les diarrhées infectieuses constituent une complication fréquente au cours de l'infection par le VIH. Elles peuvent être liées à des bactéries, virus, champignons ou parasites intestinaux, ces derniers occupant une place importante chez les patients immunodéprimés.

Les parasitoses opportunistes, notamment dues à *Cryptosporidium parvum* et *Cystoisospora belli*, sont associées à des diarrhées chroniques, une dénutrition, une altération de la qualité de vie et une augmentation de la mortalité.

En Mauritanie, les données sur les diarrhées parasitaires chez les PVVIH restent limitées. Cette étude avait pour objectif de déterminer le profil biologique des diarrhées parasitaires chez les patients suivis à l'Hôpital Militaire de Nouakchott.

Méthodes

Type et cadre de l'étude

Il s'agissait d'une étude descriptive rétrospective réalisée au laboratoire de Biologie Médicale de l'Hôpital Militaire de Nouakchott entre janvier 2020 à décembre 2025.

Population étudiée

Ont été inclus tous les patients séropositifs pour le VIH-1 et/ou VIH-2 présentant une diarrhée et ayant bénéficié d'un examen parasitologique des selles, associé ou non à une coproculture.

Au total, 53 échantillons de selles diarrhéiques ont été analysés. Une selle était considérée diarrhéique lorsqu'elle prenait la forme du récipient.

Données recueillies

Les données démographiques et biologiques ont été collectées à partir des dossiers des patients et des registres du laboratoire.

- Âge : 24 à 53 ans ;
- Âge moyen : 41,3 ans ;
- Taux moyen de CD4 : 217 cellules/mm³ ;
- Cinq patients présentaient un taux de CD4 inférieur à 200 cellules/mm³.

La numération des lymphocytes CD4 a été réalisée sur automate FACSCount®.

Analyse parasitologique

L'examen parasitologique des selles comprenait :

- un examen macroscopique ;
- un examen microscopique direct à l'état frais ;
- des techniques de concentration ;
- des colorations spécifiques pour la recherche des coccidies intestinales.

Les analyses ont été effectuées conformément aux recommandations de l'Organisation Mondiale de la Santé.

Considérations éthiques

L'étude a respecté les dispositions de la loi mauritanienne n°2007-042 du 03 septembre 2007 relative à la prévention, à la prise en charge et au contrôle du VIH/SIDA.

Résultats

Parmi les 53 prélèvements de selles diarrhéiques analysés :

- 22 cas de diarrhées parasitaires ont été identifiés, soit 41,5 % ;
- 8 cas de diarrhées bactériennes ont été retrouvés, soit 15,1 % ;
- les autres prélèvements étaient négatifs ou correspondaient à d'autres étiologies.

Agents parasitaires identifiés

Agent parasitaire	Nombre de cas	Pourcentage sur 53 prélèvements
<i>Giardia duodenalis</i>	8	15,1 %
<i>Cryptosporidium parvum</i>	7	13,2 %
<i>Cystoisospora belli</i>	4	7,5 %
<i>Candida albicans</i>	2	3,8 %
<i>Trichuris trichiura</i>	1	1,9 %

Les protozoaires représentaient la majorité des agents responsables des diarrhées parasitaires.

Les infections opportunistes à *Cryptosporidium parvum* et *Cystoisospora belli* étaient observées principalement chez les patients ayant les taux de CD4 les plus bas.

Discussion

Cette étude met en évidence une fréquence élevée des diarrhées parasitaires chez les PVVIH suivis à l'Hôpital Militaire de Nouakchott.

La prédominance des protozoaires intestinaux, en particulier *Giardia duodenalis*, *Cryptosporidium parvum* et *Cystoisospora belli*, est conforme aux données rapportées dans plusieurs études africaines et internationales.

La cryptosporidiose et la cystoisosporose sont reconnues comme des infections opportunistes majeures au cours de l'immunodépression liée au VIH, particulièrement lorsque le taux de CD4 est inférieur à 200 cellules/mm³.

La fréquence importante de *Giardia duodenalis* dans notre série souligne également le rôle des parasites non opportunistes dans les diarrhées des PVVIH, probablement en lien avec les conditions d'hygiène et d'assainissement.

Les limites de cette étude résident dans son caractère rétrospectif, son effectif relativement faible et l'absence de techniques diagnostiques moléculaires, qui auraient permis une meilleure sensibilité de détection.

Conclusion

Les diarrhées parasitaires demeurent fréquentes chez les sujets vivant avec le VIH à l'Hôpital Militaire de Nouakchott.

L'examen parasitologique des selles constitue un outil essentiel pour le diagnostic étiologique et doit être réalisé systématiquement devant toute diarrhée persistante chez une PVVIH.

Le renforcement des capacités diagnostiques, associé à une prise en charge antirétrovirale précoce et efficace, contribuerait à réduire la morbidité liée à ces infections opportunistes.

Bibliographie

1. World Health Organization. *Consolidated guidelines on HIV prevention, testing, treatment, service delivery and monitoring*. Geneva: WHO; 2024.
2. UNAIDS. *Global AIDS Update 2024*. Geneva: UNAIDS; 2024.
3. Garcia LS. *Diagnostic Medical Parasitology*. 7th ed. ASM Press; 2020.
4. Hunter PR, Nichols G. Epidemiology and clinical features of *Cryptosporidium* infection in immunocompromised patients. *Clin Microbiol Rev*. 2002;15:145-154.
5. Stark D, et al. Clinical significance of intestinal protozoa in immunocompromised patients. *Clin Microbiol Rev*. 2009;22:634-650.
6. Cegielski JP, et al. Cryptosporidiosis, Isosporiasis and Microsporidiosis in HIV infection. *Clin Infect Dis*. 1999;28:710-721.
7. Centers for Disease Control and Prevention. *Guidelines for the Prevention and Treatment of Opportunistic Infections in Adults and Adolescents with HIV*. Updated 2024.
8. Kotloff KL, et al. Burden and aetiology of diarrhoeal disease in developing countries. *Lancet*. 2013;382:209-222.