



## *Nos ennemies ...les amibes*

### ➤ **Fiche d'identité**

*Entamoeba histolytica* est la seule amibe pathogène de l'homme. Cette espèce est spécifiquement humaine. On distingue 3 aspects morphologiques :

- la *forme végétative histolytica* ou *Entamoeba histolytica histolytica* est la forme pathogène qu'on retrouve dans les selles dysentériques, au niveau des abcès de la paroi colique et des métastases viscérales. Elle se déplace, son cytoplasme renferme des hématies, d'où sa dénomination d'amibe hématophage.
- la *forme végétative minuta* ou *Entamoeba histolytica minuta* vit en saprophyte dans la lumière colique et peut être retrouvée dans les selles non dysentériques, elle se déplace et n'est pas hémophage.
- les *kystes d'Entamoeba histolytica* représentent la forme de résistance et de dissémination de l'amibe. Ils sont arrondis et immobiles.

### ➤ **Cycle évolutif**

Le cycle évolutif d'*E.histolytica* est double : il existe chez de nombreux porteurs sains un cycle non pathogène assurant la dissémination de l'**amibiase**, tandis que chez les malades se déroule le cycle pathogène, caractérisé par l'apparition des formes *histolytica*.

**Cycle non pathogène.** Les formes *minuta* vivent dans le côlon, elles se multiplient et n'exercent pas de pouvoir pathogène. Dans certaines conditions, mal connues, elles se transforment en kystes. Ces *kystes* sont éliminés dans les selles. Alors que les formes végétatives meurent rapidement, les *kystes* sont résistants : ils restent vivants une quinzaine de jours dans l'eau si la température est comprise entre 0 et 25 degrés. Lorsque les *kystes* sont ingérés par un nouvel hôte, sur des aliments ou dans l'eau de boisson, ils perdent leur coque, lysée par les sucs digestifs, et se transforment en amibe métakystique qui après divisions redonnent dans le côlon des formes *minuta*. La dissémination est assurée par des porteurs en apparence sains.

**Cycle pathogène.** Il résulte de la transformation des formes *minuta* en formes *histolytica*.

Cette mutation se produit sous l'influence de multiples facteurs soit extrinsèques (modification de la flore bactérienne du côlon), soit intrinsèques et est fonction de la souche d'amibes. La forme *histolytica* franchit la muqueuse colique et se multiplie activement dans la sous-muqueuse en formant des abcès. Ces micro-abcès, sont responsables des troubles intestinaux et provoquent le syndrome dysentérique. Les micro-abcès cicatrisent, spontanément ou sous traitement en laissant des cicatrices responsables des séquelles coliques. Généralement les formes *histolytica* sont rejetées à l'extérieur mais parfois elles peuvent passer par la circulation mésentérique et atteindre le foie, engendrant ainsi l'amibiase hépatique.

### ➤ **Dépistage – Traitement – Prophylaxie concernant l'amibiase intestinale**

\* **Le dépistage** : consiste à faire des examens biologiques : l'examen coprologique révèle la présence d'amibes hématophages (*Entamoeba histolytica histolytica*) .

\* **Le traitement** : Autrefois, bien avant la découverte de l'amibe, on connaissait les syndromes dysentériques curables par l'ipéca. Enfin en 1875, Loesh isole pour la première fois, en Russie, une amibe hématophage. Depuis de grands progrès ont été faits dans la connaissance de la biologie d'*Entamoeba histolytica*. Les médecins connaissent parfaitement cette maladie et savent bien la traiter.

La durée du traitement est de 10 jours

\* **Prophylaxie individuelle** : les règles d'hygiène sont essentielles : propreté des mains, filtration ou ébullition de l'eau de boisson, nettoyage soigneux des fruits et des légumes

\* **Prophylaxie collective** : elle comporte théoriquement plusieurs mesures : dépistage et traitement des porteurs sains de kystes, surtout dans les collectivités et parmi les personnes manipulant les aliments, réglementation de l'engrais, épuration des eaux de boisson (malheureusement le chlore à la dose habituelle ne détruit pas les kystes d'amibes). En fait tout ceci est théorique en zone hautement infestée. ■

Sources : Médecine tropicale de M.GENTILINI et B.DUFLO (Flammarion Médecine – Sciences)

## *Les premiers cours de secourisme*

Etienne Porhel et Julien Lassaux, professeurs d'éducation physique au Lycée sont aussi diplômés du Monitorat de secourisme, et c'est à ce titre qu'ils ont accepté très volontiers d'initier quelques novices aux gestes qui sauvent. Dix personnes étaient inscrites à cette formation et ont assisté au Lycée les 5 et 12 Février 2006 à deux sessions de 4 heures. A l'issue des cours théoriques nos secouristes ont fait des exercices pratiques afin de maîtriser les techniques.

*Des « élèves » attentives*



*Démonstration de prise en charge d'une « victime »*

Les cours de secourisme dispensés traitent des points suivants :

- Savoir donner l'alerte
- Saignement abondant : technique d'arrêt d'une hémorragie artérielle ou veineuse, points de compression à distance (carotidien sous clavier, huméral, fémoral).
- Ventilation artificielle manuelle :  
bouche à bouche - à nez
- Massage cardiaque externe
- Position latérale de sécurité
- Manoeuvre de Heimlich

Nous espérons avoir l'opportunité de renouveler cette expérience qui a été un franc succès. Le nombre de place étant limité nous n'avons pu satisfaire toutes les demandes.

