



## Abcès amibien

🕒 paru le 16/09/2020 • adapté au contexte belge francophone

Un guide-patient est un outil réalisé pour vous aider à faire des choix pour votre santé. Il vous propose des informations basées sur la recherche scientifique. Il vous explique ce que vous pouvez faire pour améliorer votre santé ou ce que les professionnels peuvent vous proposer lors d'une consultation. Bonne lecture !

### De quoi s'agit-il ?

Une amibe est un micro-organisme composé d'une seule cellule. Elle peut vivre librement ou comme parasite. Une amibiase est une infection par une amibe.

*Entamoeba histolytica* est une amibe qui peut infecter l'être humain. La contamination peut se faire de deux manières :

- par contact direct avec les selles d'une personne contaminée,
- par contact indirect avec les selles d'une personne contaminée, généralement en buvant de l'eau ou en mangeant des aliments contaminés par ces selles, par exemple par la fertilisation avec du fumier contaminé ou par un mauvais système d'égouts.

Lorsqu'une personne absorbe de l'eau ou des aliments contaminés, les kystes ainsi ingérés se développent en amibes. *Entamoeba histolytica* peut survivre dans le gros intestin. Elle produit des kystes qui sont éliminés avec les selles. A leur tour, ces selles contenant des kystes peuvent contaminer d'autres personnes.

La période d'incubation, c'est-à-dire le délai entre la consommation de kystes et la maladie, est très variable : 1 semaine à 4 mois.

Les amibes peuvent causer de la diarrhée. Elles peuvent endommager la paroi intestinale, entraînant du sang dans les selles (dysenterie amibienne). Elles sont capables de pénétrer dans la paroi de l'intestin, envahir l'enveloppe qui entoure les intestins (le péritoine) et provoquer une péritonite. Elles peuvent passer dans la circulation sanguine et se retrouver dans le foie, où elles sont responsables de la formation d'un [abcès](#).

L'amibiase peut conduire au décès, notamment par la formation d'un [abcès](#) dans le foie, mais également suite à de la [diarrhée](#) (sanguinolente). Cela se produit généralement chez des personnes qui vivent dans de mauvaises conditions sanitaires et qui ont un accès limité aux soins.

### Où, chez qui et à quelle fréquence survient-il ?

*E. histolytica* est présent dans le monde entier, mais surtout dans les zones tropicales et subtropicales où les conditions sanitaires sont moins bonnes. Les immigrés ou les voyageurs en provenance de ces régions font partie des groupes à risque.

Dans le monde, plus ou moins 1 personne sur 10 serait infectée. Chaque année, 40 à 50 millions de personnes sont infectées. Sur 1000 personnes infectées,

- 100 personnes développent une dysenterie amibienne,
- l'infection se propage au foie chez moins de 10 personnes,
- 1 à 2 personnes meurent, généralement à cause du développement d'un abcès amibien.

## Comment le reconnaître ?

La plupart des personnes contaminées ne développent que peu ou pas de symptômes. Si les amibes arrivent dans l'intestin, elles peuvent provoquer une [diarrhée](#). La diarrhée peut être légère (selles molles) ou sévère (selles sanguinolentes et maux de ventre intenses). Il peut aussi y avoir des maux de ventre, des crampes, une fièvre modérée et des [maux de tête](#).

Les signes d'un abcès amibien peuvent être de la fièvre, mal au ventre (en particulier dans le haut du ventre à droite), des nausées ou une perte de poids.

## Comment le diagnostic est-il posé ?

Le médecin doit envisager la possibilité d'un abcès amibien lorsque son patient développe soudainement une forte fièvre accompagnée de frissons dans les 5 mois qui suivent son retour de régions (sub)tropicales, en plus d'une sensation générale de malaise et d'une douleur dans le haut du ventre à droite ou au niveau du flanc. Parfois, on observe une évolution plus lente avec des périodes d'augmentation de la température, d'une sensation de malaise et d'une perte de poids. Le haut du ventre est sensible à la pression pendant l'examen clinique et le médecin peut sentir un gonflement du foie.

Les analyses de sang montrent notamment un nombre accru de globules blancs, des troubles au niveau des enzymes du foie, des paramètres inflammatoires et des anticorps contre *E. histolytica*. L'échographie du foie peut confirmer la présence d'un abcès. L'examen d'un échantillon de selles permettra de prouver la présence d'amibes dans les intestins. En cas de doute par rapport à la cause de l'infection (par exemple en cas de réponse insuffisante aux médicaments), une ponction de l'abcès peut être indiquée ; on envoie ensuite le liquide collecté pour des examens complémentaires.

## Que pouvez-vous faire ?

Pour ne pas attraper l'amibiase, utilisez de l'eau pure. Traitez l'eau impure avec des comprimés d'iode dans un bon système de filtration, ou chauffez-la à plus de 50 °C pendant plus de 5 minutes. Les kystes seront alors détruits, ce qui vous permettra de boire l'eau en toute sécurité. Le chlore ajouté à l'eau potable ne détruit pas les kystes.

Le conseil classique pour la nourriture reste valable ici aussi : " boil it, cook it, peel it or forget it " (faire bouillir, cuire, éplucher ; sinon, ne pas consommer). Lorsque vous partez en vacances, informez-vous des moyens de [prévention des maladies](#). Une source fiable est le site web de l' [Institut de médecine tropicale](#).

Après un séjour à l'étranger, si vous souffrez de [maux de ventre](#), de [diarrhée](#) sévère et/ou sanguinolente et de [fièvre](#), vous devez en informer votre médecin et lui dire dans quel pays vous vous êtes rendu.

## Que peut faire votre médecin ?

Sans traitement, l'abcès amibien est mortel. Les médicaments antiparasitaires (comme le métronidazole) sont efficaces. On peut aussi envisager le drainage de l'abcès, c'est-à-dire que le spécialiste aspire l'abcès à l'aide d'une aiguille à travers la peau. D'autres médicaments sont nécessaires pour éliminer les kystes dans les intestins.

## En savoir plus ?

- [Dysenterie amibienne – IMT – Institut de médecine tropicale](#)
- [Voyager sain – IMT – Institut de médecine tropicale](#)

## Sources

- [Guide de pratique clinique étranger 'Abcès amibien' \(2010\), mis à jour le 28.02.2017 et adapté au contexte belge le 29.12.2019 – ebpracticenet](#)
- [www.wanda.be/fr](http://www.wanda.be/fr)