

Les ectoparasitoses

1. Définition

Les ectoparasitoses, gale et pédiculoses, sont des maladies transmissibles interhumaines.

2. Gale

La gale, dermatose parasitaire contagieuse, est due à un acarien, *Sarcopte scabiei hominis*, parasite humain obligatoire.

2.1. Agent pathogène

La femelle sarcopte (0,4 mm de long) est responsable de cette maladie. Elle creuse un sillon dans la couche cornée de l'épiderme et dépose ses œufs au fond de celui-ci (Lien 1). L'adulte vit 4 à 6 semaines, mais seulement 24 à 36 heures en dehors de son hôte. En revanche, les œufs vivent une dizaine de jour dans le milieu extérieur.



[Photo : femelle sarcopte \(Sarcopte scabiei, agent de la gale\), parasite humain obligatoire.](#)

(M.P. Brenier Pinchart)

2.2. Epidémiologie

La gale est essentiellement transmise par contact humain direct, elle est également sexuellement transmissible. *Sarcopte scabiei* parasite des millions d'individus dans le monde sur tous les continents, de tous niveaux sociaux et de tout âge. La gale survient par épidémies cycliques, notamment dans les foyers de personnes âgées. Depuis 1999, cette parasitose est inscrite sur la liste des maladies professionnelles contractées en milieu d'hospitalisation.

2.3. Clinique : la gale commune de l'adulte

La période d'incubation est de 2 à 3 semaines, puis un prurit intense, généralisé et à recrudescence nocturne apparaît, il est le signe majeur de la gale commune. Les lésions spécifiques de la gale – sillons scabieux et vésicules perlées- doivent être recherchée au niveau des espaces interdigitaux des mains, de la face antérieure des poignets, des coudes, de la face antérieure de creux axillaires, de la région ombilicale, des fesses, de la face interne des cuisses et des mamelons chez la femme. Des nodules, les nodules scabieux, peuvent être observés au niveau de la verge et de la face antérieure des creux axillaires. Ces lésions spécifiques peuvent manquer et être remplacées par des lésions secondaires, stries de grattage, papules excoriées, eczématisation et surinfection (impétigo) (lien 2). Le visage, le cuir chevelu, le cou et le haut du dos sont rarement atteint dans la forme commune.



[Photo : peau : scabiose \(gale\) typique](#)

Lésions interdigitales
(Anofel)



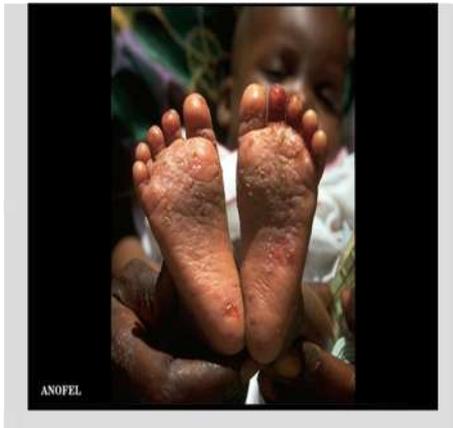
[Photo : scabiose \(gale\)](#)

Chancre pénien
(Anofel)

2.4. Autres formes cliniques et complications

La sémiologie peut varier selon le terrain.

Chez le nourrisson, la localisation à type de lésions vésiculo-bulleuses peut être palmo-plantaire, et s'étendre à tout le corps.



[Photo : scabiose \(gale\)](#)

Atteinte plantaire chez l'enfant (Sénégal)
(Anofel)

Chez la personne âgée, les lésions sont souvent atypiques. On observe une éruption papuleuse, vésiculeuse, disséminée sur le tronc, les membres et le dos, sans sillon.

Chez les patients immunodéprimés (corticoïdes, HIV, HTLV...), une infestation massive, très contagieuse peut être observée, elle correspond à la gale croûteuse ou gale norvégienne. Des papules érythémateuses sont disséminées sur tout le corps, deviennent croûteuses et hyperkératosique (« farineuse »). On peut retrouver des lésions sur le cuir chevelu et le visage.

2.5. Le diagnostic

Le diagnostic est parfois difficile. La mise en évidence du parasite dans les squames reste la référence. Il nécessite la réalisation d'un grattage à la curette ou au vaccinostyle sur plusieurs sites permettant le recueil de sérosité et de squames. L'examen microscopique entre lame-lamelle recherche la présence de sarcoptes adultes, de larves, d'œufs ou de déjections. La négativité de cet examen n'élimine pas formellement le diagnostic. Cependant, la réalisation d'un traitement d'épreuve systématique, par un topique ascaricide, est également source d'erreur. La gale doit figurer parmi les diagnostics différentiels de toute affection prurigineuse persistante ou atypique.

2.6. Traitement

Le traitement concerne le malade lui-même, son entourage, ses vêtements et sa literie.

Le traitement fait appel aux scabicides par voie topique ou plus récemment à un médicament par voie orale.

Principe actif	Spécialité	Forme galénique	Posologie/mode d'administration	Effets secondaires
Benzoate de benzyle	Ascabiol	Lotion à 10%	A : le soir , durant 24 h, éviter cuir chevelu, visage E < 2 ans : 12 h max : prudence (diluer x 2 le produit)	Irritation cutanée Eczématisation
Pyréthrines de synthèse	Sprégal	Aérosol	A et : corps sauf visage et cuir chevelu, 12 h (nuit)	Irritation cutanée Asthme (aérosol)
Organochlorés, lindane	Scabécide	Crème à 1%	A : 12 h E > 2 ans : 6 h CI E : < 2 ans, grossesse	Eczéma Risque de toxicité neurologique, hématologique et hépatique

Après un traitement par l'un des ces scabicides, le prurit peut persister une dizaine de jours, ce prurit postscabieux ne doit pas conduire à des applications répétées. Ces produits ne sont pas remboursés par la Sécurité Sociale. Ces médicaments ne doivent pas être appliqués sur les muqueuses et être utilisés avec prudence chez l'enfant. L'usage de produits à base de lindane est remis en question en raison de leur toxicité.

Ivermectine	Stroméctol	Comprimés	200g/kg en	Exacerbation du
-------------	------------	-----------	------------	-----------------

			prise unique CI ou précautions < 15 kg , grossesse	prurit en début de traitement
--	--	--	--	----------------------------------

La guérison ne sera estimée comme définitive que 4 semaines après le traitement. Ce médicament a une place particulière en cas d'épidémie en collectivité du fait de sa facilité d'utilisation. En cas de gale croûteuse, l'hospitalisation en dermatologie est indispensable.

Il est nécessaire en association avec le traitement de désinfecter le linge et la literie contaminés par un lavage à plus de 60°C ou si celui-ci n'est pas lavable par un insecticide en spray ou en poudre (toxicité plus élevée)(Aphthiria®).

Les sujets contacts doivent être traités simultanément.

3. Pédiculoses

Les poux sont des insectes hématophages, parasite stricte de l'homme. Il existe trois espèces de poux appartenant à 2 genres : *Pediculus humanus capitis* et *corporis*, et *Phtirus pubis*. La transmission est interhumaine et directe dans la très grande majorité des cas. Ces ectoparasites mesurent de 1 à 4 mm, sont aplatis dorso-ventralement et munis de 3 paires de pattes terminées par des griffes. La femelle pond des oeufs : les lentes.

Caractéristiques	<i>Pediculus humanus capitis</i> (lien 5)	<i>Pediculus humanus corporis</i>	<i>Phtirus pubis</i> (lien 6)
Dimensions (L)	Le plus commun 3,5mm	Le plus grand 4,5mm	Trapu 1-2 mm
Localisation	Cuir chevelu, cheveux	Vêtements	Poils pubiens ou cils
Caractéristiques	Fréquence, enfant, bénin	Pauvreté, vecteur de maladie	MST



[Photo : Pthirus pubis adulte](#)
(MEBx33)
(Anofel)



[Photo : éclosion d'une lente](#)
(Anofel)

3.1. Pédiculose du cuir chevelu

La pédiculose du cuir chevelu est la plus fréquente des pédiculoses. Elle existe principalement chez les enfants en milieu scolaire, toutes origines sociales confondues et chez les adultes à l'hygiène médiocre. La transmission s'effectue le plus souvent par contact direct ; la transmission indirecte (bonnet, chapeau, peigne...) est beaucoup plus rare.

Elle se manifeste par un prurit localisé au début à la région occipitale. Puis, il prédomine dans les régions temporales et occipitales et peut être à l'origine de lésions de grattage pouvant se surinfecter. Des taches ardoisées sont parfois observées. Les lentes vivantes sont foncées (lien 4) et proches du cuir chevelu et les poux difficiles à voir (mobiles et peu nombreux : 10 /tête).



[Photo : pédiculose du cuir chevelu](#)
(Anofel)

3.2. Pou de corps

La pédiculose corporelle atteint essentiellement les individus en situation de précarité (SDF). Les poux, *Pediculus humanus corporis* sont trouvés dans les vêtements, ils viennent se nourrir sur le corps. Les piqûres peuvent provoquer une réaction allergique locale et sont responsables d'un prurit. Celui-ci s'accompagne d'une éruption plus ou moins urticarienne, avec des lésions de grattage et d'eczématisation. Les lésions prédominent au niveau des zones couvertes (emmanchures, région scapulaire et lombaire). En cas d'infestation chronique, il existe souvent une leucomélanodermie « des vagabonds ».

Les poux de corps sont des vecteurs potentiels de maladies graves : la fièvre des tranchées (*Bartonella quintana*), le typhus exanthématique (*Rickettsia prowasekii*) et la fièvre récurrente cosmopolite (*Borrelia recurrentis*).

3.3. Phtiriase

Phtirus pubis ou *inguinalis* est habituellement fixé aux poils pubiens, mais peut toucher d'autres poils dont les cils (blépharite phtiriasique du nourrisson ou de l'enfant- un examen clinique à la recherche d'un abus sexuel est indispensable). Ces piqûres provoquent des petites lésions bleuâtres et parfois des réactions allergiques assez importantes. La transmission de la pédiculose pubienne est surtout sexuelle (MST), la transmission non sexuelle est rare. Un dépistage des autres MST pourra être proposé.



Photo : Pthirus pubis (morpion) adulte
(Anofel)

3.4. Traitements des pédiculoses

Plusieurs insecticides sont utilisés en préparation antipoux : les pyréthrinés, naturelles ou de synthèse, les organophosphorés (malathion), les organochlorés (lindane). Les formes galéniques et les présentations commerciales sont très nombreuses, car ces produits ne sont quasiment pas considérés comme des médicaments, n'ont donc pas d'AMM et ne sont pas remboursés par la sécurité sociale. Ils doivent avoir une activité pédiculicide et lenticide. La lotion est la forme galénique la plus adaptée (éviter l'écoulement sur les

muqueuses).

Exemple de produits, nous paraissant plus particulièrement intéressants (non exhaustif) :

Principe actif	Spécialité	Galénique	Efficacité	Effets secondaires
Pyréthrines de synthèse d-phénothrine 0.3%	Item	Lotion	Pédiculicide, Lenticide	irritation neurologique (faible)
Organophosphoré Malathion	Prioderm	Lotion	Pédiculicide, Lenticide	Irritation, pulmonaire, digestif, neurologique
Pyréthrine de synthèse + butoxyde de pypéronyle	Itax malation Parasidose	Lotion	Pédiculicide, Lenticide	Idem ci-dessus

La récurrence après traitement existe, elle peut avoir plusieurs origines i) recontamination, ii) traitement mal conduit (de plus, le temps d'application préconisé par les fabricants est parfois insuffisant), iii) authentique résistance.

En pratique, lorsqu'un traitement correctement effectué est en échec, il faut changer de classe pharmacologique, par exemple, passer d'un pyrèthre au malathion, ou vice versa.

En cas de pédiculose du cuir chevelu, il n'est pas nécessaire de traiter toute la famille mais de surveiller toute la fratrie.

En cas de pédiculose du corps, la désinfection des vêtements et de la literie est systématique, suffisante pour certains auteurs. Elle peut être associée à un traitement par pyrèthrines ou malathion.

Le traitement de la pédiculose du pubis fait appel aux mêmes modalités que les pédiculoses du cuir chevelu, mais l'un des médicaments est plus spécifique : le Spray-Pax pulvérisation). La pédiculose du pubis nécessite le traitement des partenaires sexuels. Il est préférable de

traiter l'ensemble des zones pileuses des cuisses et du tronc et de désinfecter les habits. Le rasage des poils pubiens peut être nécessaire en cas de lentes abondantes.

3.5. Prévention

La prophylaxie repose sur une bonne information et le dépistage précoce des sujets infectés. Le rôle préventif des shampoings anti-poux n'a jamais été démontré.

Références :

- Ectoparasitose cutanée. La revue du praticien 2002, 52, 79-84.
- Gale. In Parasitologie-Mycologie, ANOFEL, 6ème édition, Format utile, pages 410-412.
- Reconnaître la gale et traiter la gale en 2002. La revue prescrire 2002, 22, 450-455.
- Traitement de la gale. La revue du praticien 2001, 51, 1281-1282.
- Ivermectine, nouvelle indication : contre la gale, un traitement oral, efficace et d'emploi facile. La revue prescrire 2002, 22, 405-409.
- Prise en charge de la gale dans les établissements de soins pour personnes âgées. La lettre de l'infectiologue 2000, 8, 351-357.
- Poux et morpions. In Parasitologie-Mycologie, ANOFEL, 6ème édition, Format utile, pages 415-418.
- Poux de tête et pédiculose du cuir chevelu. La revue prescrire 2000, 21, 761-770.
- Les poux font de la résistance. La lettre de l'infectiologue 2000, 8, 323-324.

Glossaire :

- **Acariens** : arthropodes faisant partie des chélicérates (bouche munie de chélicères). Ils sont pourvus de 4 paires de pattes à l'état adulte, ont un corps globuleux sans segmentation visible.
- **Insectes** : arthropodes faisant partie des mandibulés (bouche munie de mandibules), pourvus de 3 paires de pattes à l'état adulte, leur corps est segmenté : tête, thorax, abdomen. En général, leur mobilité est supérieure à celle des acariens.
- **Ivermectine (Stromectol)** : est le premier médicament par voie orale commercialisé en France pour traiter la gale (AMM pour cette indication en 2001). Son efficacité semble voisine de celles des scabicides topiques. Il pourrait être particulièrement intéressant pour le traitement d'épidémie de gale en collectivité. Depuis plusieurs années, ce médicament est utilisé comme antihelminthique, pour le traitement de l'anguillulose et de