

Les amibes libres

I. Définition :

Se sont des amibes saprophytes du milieu extérieur, et qui peuvent être responsables de méningo-encéphalites et de kératites.

II. Etude du parasite

- **Morphologie** : ces amibes présentent toutes un noyau à gros caryosome ; des pseudopodes « hérissés » dans les formes végétatives et des membranes étoilées dans les kystes ; exceptionnellement dans certaines conditions → se transforment en formes flagellées chez l'espèce *Naegleria*.

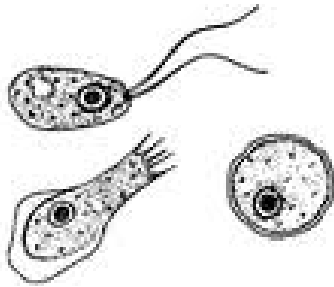


Fig.1 : les formes kystique, végétative et flagellée de *Naegleria*

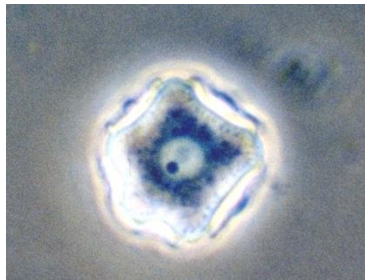


Fig.2 : forme kystique d'*Acanthamoeba* étoilée

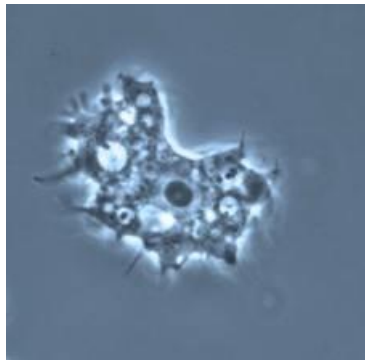
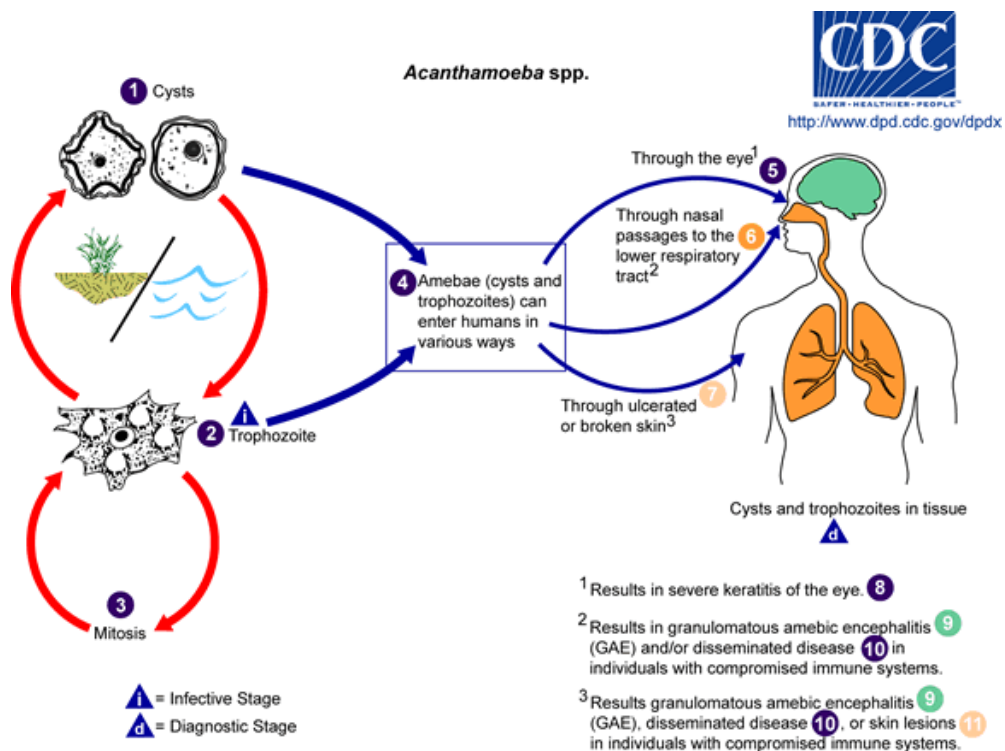
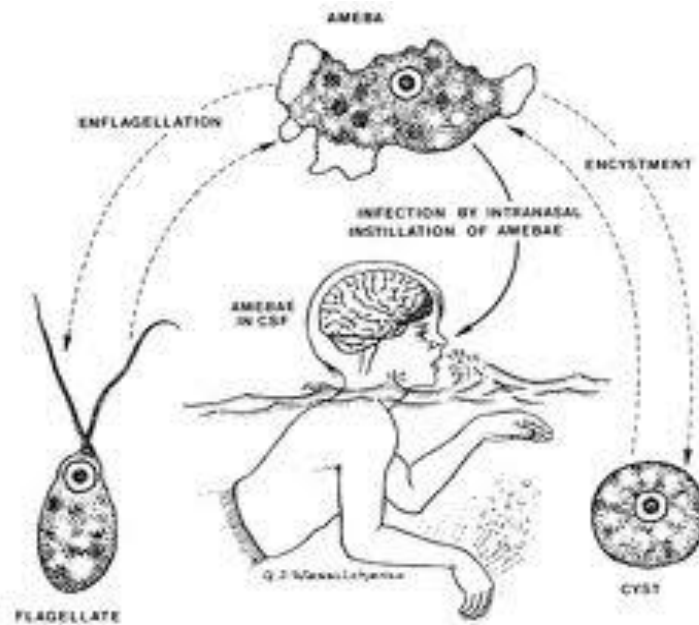


Fig. 3 : forme végétative d'*Acanthamoeba* hérissée

- **Cycle :**

- *Naegleria* peut passer de la forme amoeboïde à la forme flagellée, et vis versa. La contamination de l'homme se fait suite à une baignade en eau douce réchauffée, où le trophozoïte pénètre par voie rhinopharyngée → cerveau.
- *Acanthamoeba* nécessite une porte d'entrée, oculaire ou cutanée. Elle ne possède pas de forme flagellée.



III. Clinique

L'espèce *Naegleria fowleri* responsable d'une **méningo-encéphalite amibienne primitive (MEAP)**, qui survient chez l'adulte jeune immuno-compétant. Affection qui se contracte à la suite d'une baignade en eau douce réchauffée contaminée. Evolue rapidement vers un coma mortel.

L'espèce *Acanthamoeba* est responsable d'une **encéphalite amibienne granulomateuse (EAG)**, par voie naso-pharyngée, ou cutanée (la peau lésée). Et peut être à l'origine d'une **kératite amibienne** suite à son passage à travers la cornée lésée. *Acanthamoeba* atteint les sujets fragilisés (porteurs de lentilles par exemple), et son évolution sans traitement est également fatale.

IV. Diagnostic

C'est un diagnostic d'urgence (car rapidement fatal en 48h),

Pour *Naegleria* : rechercher la forme végétative dans le LCR

Acanthamoeba : dans un grattage cornéen, ou même dans le liquide de lavage des lentilles de contact.

Pour les deux espèces, la recherche se fait dans des biopsies généralement en post mortem.

La mise en culture peut être pratiquée à la recherche des kystes et des formes végétatives.

V. Traitement :

Sulfamides et l'amphotéricine B

VI. Prophylaxie :

- Prohiber la natation en eaux douces réchauffées artificiellement (eaux usées des usines)
- La javellisation des eaux de piscines
- Nettoyage des lentilles de contact avec le liquide stérile des boitiers non pas avec l'eau de robinet.