

MALADIE DU SOMMEIL

Nom scientifique : Trypanosomiase africaine

Autres appellations : maladie du sommeil

Type de maladie : La trypanosomiase humaine africaine, est une maladie parasitaire. Le parasite est un protozoaire du genre *Trypanosoma* transmis à l'homme par la piqûre d'une glossine ou mouche tsé-tsé elle-même infectée au préalable chez l'homme ou chez des animaux porteurs du parasite pathogène pour l'homme.

Deux sous-espèces d'un trypanosome (*Trypanosoma brucei*) génèrent chez l'humain des pathologies différentes :

- *Trypanosoma brucei* ssp. *gambiense* (Afrique de l'Ouest)
- *Trypanosome brucei* ssp. *rhodensiense* (Afrique de l'Est)

Zone géographique : La maladie sévit en Afrique subsaharienne . On trouve les mouches principalement dans la végétation au bord des cours d'eau et des lacs, des forêts galeries et des vastes étendues de savane

Symptômes et évolution : La maladie présente deux périodes :

La première période : "phase lymphatico-sanguine"; la maladie est caractérisée par des poussées de fièvre, des céphalées, des douleurs articulaires, des ganglions importants.

La deuxième période : "phase méningo-encéphalique"; en l'absence de traitement, la maladie déborde progressivement les défenses du malade, avec l'apparition d'anémie, des troubles endocriniens, cardiaques, et rénaux, entraînant un état confusionnel, des troubles sensoriels et des troubles de la coordination. Les troubles du sommeil, à l'origine du nom de la maladie, sont une caractéristique importante de la deuxième phase de la maladie. En l'absence d'un traitement, l'issue est toujours fatale.

La durée de la maladie varie selon le parasite en cause. L'évolution est plus rapide dans le cas du *Trypanosomia rhodensiense* (sur quelques semaines à quelques mois). Elle peut atteindre plusieurs années dans le cas du *Trypanosomia gambiense*.

Traitements : Il n'existe aucun vaccin à ce jour mais des médicaments ont été mis au point. Le type de traitement dépend du stade de la maladie, les produits utilisés au cours de la première période étant moins toxiques, plus faciles à

administrer et plus efficaces. Plus le diagnostic est précoce, plus les perspectives d'une guérison sont bonnes. Le succès du traitement au cours de la deuxième période dépend de l'utilisation d'un médicament capable de franchir la barrière hémato-encéphalique pour atteindre le parasite.

Les traitements de la première période

- **Pentamidine** : découverte en 1941, la pentamidine est utilisée pour le traitement de la première période .
- **Suramine** : découverte en 1921, la suramine est utilisée pour le traitement de la première phase. Il provoque parfois des effets secondaires comme des allergies ou des problèmes au niveau des voies urinaires.

Les traitements de la deuxième période

- **Mélarosoprol** : découvert en 1949, le mélarosoprol est utilisé contre les deux formes de l'infestation. Ce médicament présente de nombreux effets indésirables dont certains peuvent provoquer une encéphalopathie.
- **Eflornithine** : homologuée en 1990, cette molécule représente l'alternative au traitement par le mélarosoprol mais uniquement pour T.b.gambiense.

Prévention : Dans les foyers endémiques, le port de vêtements clairs et couvrants ainsi que l'usage de topiques répulsifs peuvent être proposés au voyageur ou à l'expatrié.

Chiffres : Trois épidémies majeures se sont produites ces cent dernières années, une entre 1896-1906 et les deux autres en 1920 et 1970.

On estime qu'environ 60 millions d'individus vivant en zone rurales et proches des animaux, sont exposés au risque. D'après l'OMS il existerait 500 000 cas aujourd'hui. Il semblerait que la maladie soit en recrudescence depuis une quinzaine d'années

En savoir plus :

<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs259/fr/>

<http://medecinetropicale.free.fr/cours/trypanoafric.htm>

<http://www.cfe.fr/pages/votre-sante/guidespatho.php?id=419>

Au Burkina Faso :

<http://www.ird.fr/la-mediatheque/fiches-d-actualite-scientifique/320-maladie-du-sommeil-les-tse-tse-contre-attaquent-dans-les-villes>

<http://www.pathexo.fr/documents/articles-bull/T92-5-2074.pdf>

Tiré de :

<http://www.burkinafaso-cotedazur.org>