

# Echinococcose kystique extra-hépatique en France : données de l'observatoire nationale OFREKYS

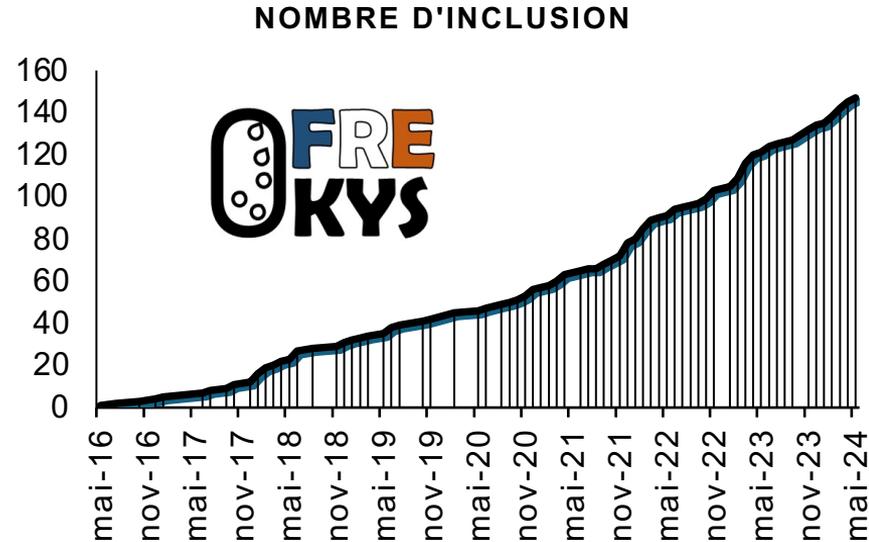
**L.Bohard**<sup>1</sup>, C.Barrera<sup>2</sup>, J.Knapp<sup>2</sup>, S.Bresson-Hadni<sup>2</sup>, L. Millon<sup>2</sup>,  
C.Chirouze<sup>1</sup>, N.Tissot<sup>1</sup>

## Déclaration d'intérêt de 2014 à 2023

- Intérêts financiers : aucun
- Liens durables ou permanents : aucun
- Interventions ponctuelles : aucun
- Intérêts indirects : aucun

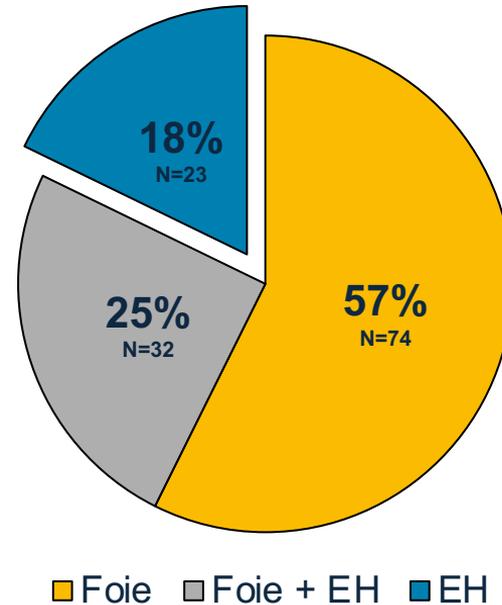
# L'observatoire nationale OFREKYS

- ❖ Déclaration au bon vouloir du clinicien (RCP+++)
- ❖ Saisie rétrospective des dossiers avant 2021
- ❖ Données épidémiologiques, cliniques et thérapeutiques, absence de suivi



# L'observatoire nationale OFREKYS

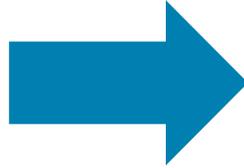
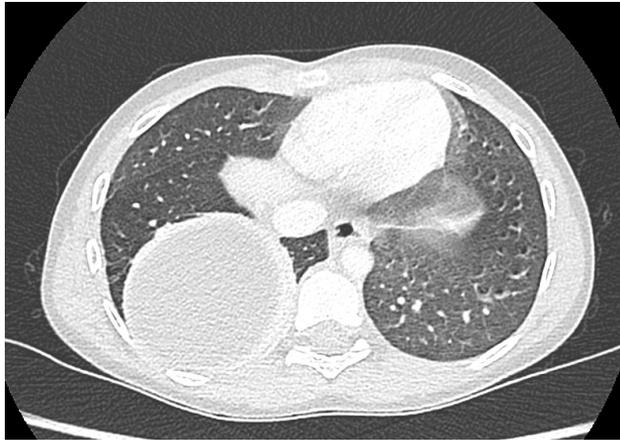
- ❖ 129 inclus dans OFREKYS au 01/02/2024
- ❖ Surreprésentation des formes EH (Registre Européen : 25% kystes EH)  
P.Rossi *et al.* Parasites Vectors. 2020



\*EH: Extra-hépatique

# Localisations des formes extra-hépatiques

## N°1 : Localisation pulmonaire



- ❖ 30 patients (30/129, 23%) dans OFREKYS, dont 21 (21/30, 70%) avec une localisation hépatique.
- ❖ Complications fréquentes au diagnostic (9/30, 30%)

# Localisations des formes extra-hépatiques

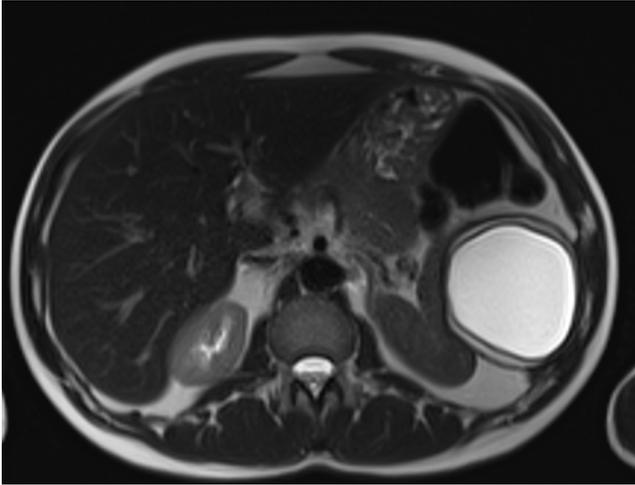
## N°2 : Localisation osseuse

- ❖ 7 patients (7/129, 5%) dans OFREKYS, dont 2 avec une localisation hépatique (2 atteintes d'un membre )
- ❖ Les autres:
  - 3 rachis (3/23, 13%) tous compliqués d'un syndrome sous lésionnel/ compression radiculaire
  - 2 Membres (2/23, 9%)



# Localisations des formes extra-hépatiques

## Autres localisations extra-hépatique:



- ❖ Rénales (n=2 ; 9%), spléniques (n=2), médiastinales (n=2), péritonéales (n=2) au niveau des tissus mous (n=2)
- ❖ Multiples pour 2 patients (péritonéal et médiastinal ; pulmonaire et tissu mou)

# Comparaison : kyste(s) EH vs. kyste(s) hépatiques ± EH

	Kyste(s) EH uniquement (n=23)	Kyste(s) hépatique(s) ± EH (n=106)	p-value
<b>Caractéristiques</b>			
Sexe (masculin)	14 (61%)	55 (52%)	0,43
Age médian [Q25-75]	42 [29-65]	41 [32-54]	0,73
Autochtone	2 (9%)	6 (6%)	0,63
<b>Présentation clinique</b>			
Symptomatique	16 (70%)	59 (63%)	0,54
Complication au diagnostic	7 (30%)	15 (14%)	0,071
<b>Outils sérologiques</b>			
HAI et/ou ELISA positif	13 (59%)	59 (80%)	<b>0,0497</b>
Western blot (≥1 bande)	19 (86%)	57 (86%)	1
<b>Prise en charge</b>			
Chirurgie	19 (83%)	71 (70%)	0,21
Traitement par benzimidazolé	21 (91%)	77 (75%)	0,16

# Comparaison : kyste(s) EH actif(s) vs. kyste(s) hépatiques actif(s)

	Kystes(s) actif(s) EH uniquement (n=22)	kyste(s) actif(s) hépatique(s) (n=59)	p-value
<b>Caractéristiques</b>			
Sexe (masculin)	14 (64%)	30 (51%)	0,3
Age médian [Q25-75]	40 [28-61]	38 [31-53]	0,82
Autochtone	2 (9%)	2 (3%)	0,3
<b>Présentation clinique</b>			
Symptomatique	16 (73%)	34 (68%)	0,69
Complication au diagnostic	7 (32%)	7 (12%)	<b>0,049</b>
<b>Outils sérologiques</b>			
HAI et/ou ELISA positif	13 (62%)	40 (82%)	0,078
Western blot (≥1 bande)	19 (90%)	38 (88%)	1
<b>Prise en charge</b>			
Chirurgie	19 (86%)	43 (77%)	0,53
Traitement par benzimidazolé	21 (95%)	47 (82%)	0,17

# Prise en charge des atteintes EH isolées

❖ Prise en charge chirurgicale pour 19 patients (19/23; 83%)

2 avec lésions non résécables, 1 avec lésion inactive, 1 décédé avant la chirurgie

5 patients (5/23; 26%) ont eu une chirurgie non encadré par Albendazole, le diagnostic n'ayant pas été évoqué en pré-opératoire

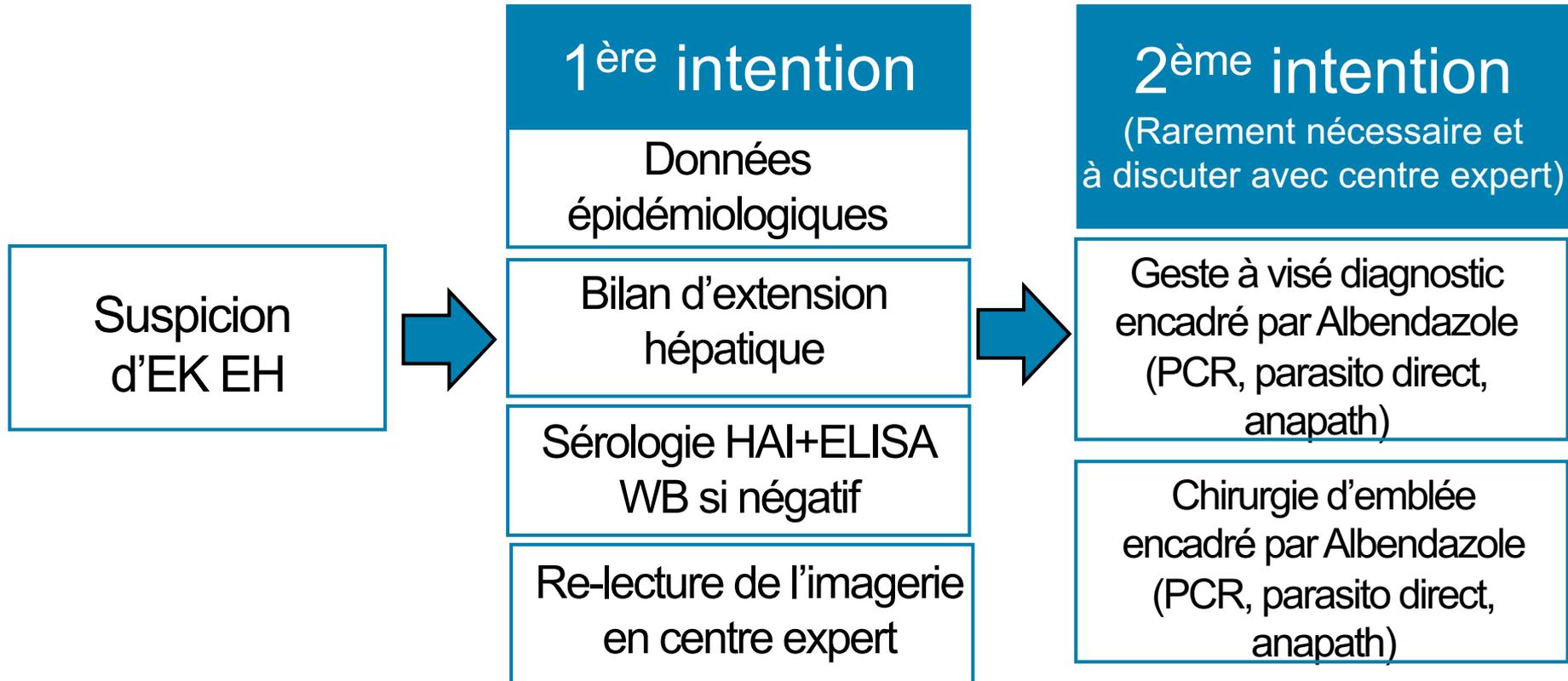
# Take home message

1. Diagnostic au stade compliqué plus fréquent (atteinte pulmonaire, rachidienne)
2. Localisation multiple, diagnostic difficile, sérologie peu sensible.

A évoquer en pré-opératoire afin de prendre les mesures pour éviter une dissémination et des complications per-opératoires

(Ponction non recommandé, encadrement par Albendazole, chirurgie à kyste non ouvert de préférence, champs opératoires avec compresses imbibés de scolicide.)

# Algorithme diagnostic



# Merci pour votre attention

Signalement d'un cas d'échinococcose kystique dans OFREKYS:



<https://cnr-echinococcoses.fr>

Demande d'avis, RCP Echinococcoses (kystique + alvéolaire) :

Mail: [cnr-echino@chu-besancon.fr](mailto:cnr-echino@chu-besancon.fr)