

Les cycles de parasitologie :tableau de synthèse (par K.G.).

caractéristiques\cycle	Plasmodium (endémique)	toxoplasmose	Maladie du sommeil (endémique).
Ihôte/plrs ?définitif et/ ou intermédiaire ?	Hôte définitif: <i>anophèle</i> . Hôte intermédiaire : <i>homme (et l'anophèle)</i>	Hôte définitif : <i>le chat</i> . Hôte intermédiaires : <i>mammifères (porcs,moutons, homme,...)</i> .	Hôtes : <i>bétail, homme et glossine (mouche tsé-tsé)</i> .
Voie de contamination ?	Par piqûre.	Alimentaire (liée à l'hygiène alimentaire).	Par piqûre.
Influence de l'hygiène ?	Non.	Oui.	Non.
Contamination oro-fécale ?	Non	Non.	Non.
Vecteur hôte/passif ?	Vecteur hôte : <i>anophèle</i> .	Non.	Vecteur hôte : <i>la glossine</i> .
Traitement ?	-quinine, chloroquine et amodiaquine (action rapide). -proguanil (paludrine) (action lente) -Méfloquine (lariam), mélange chloroquine et proguanil (savarine) et Artémisine et ses dérivés paluthers (rescent). -Primaquine (avenir).	-sulfamides. -pyriméthamine. (mémo. : P.S.)	-pour phase sanguine (+efficace): -pentamidine (T.B.Gambiense) -suramine (T.B.Rhodensiense) -pour phase neurologique : -mélasoprol (tue dans 3-10% des cas). -eflornithine (seulement pour T.B.Gambiense)
Porteurs sains fréquents ?	Non.	Oui.	Plus ou moins : fluctue avec le temps.
Stade contenant les parasites ?	Sporozoïtes dans glandes salivaires.	Oeuf avec les 8 sporozoïtes.	Trypomastigote méta-cycliques dans les glandes salivaires.
(chimio) prophylaxie ?	Oui.	Oui.	Oui.
Cause des symptômes	Éclatement globules rouge (cycles synchrones).	Kystes.	-phase sanguine : trypomastigote méta-cycliques dans le sang. -phase neurologique : invasion du S.N. Central (L.C.R., lympho,...).

caractéristiques\cycle	Maladie de Chagas (maladie endémique). (<i>trypansomoma Cruzy</i>)	Amibes (Entamoeba histolytica)	Fasciola Hépatique (douve hépatique). (distomatose/fasciolose)
Ihôte/plrs ?définitif et/ ou intermédiaire ?	Hôte définitif: non <i>car pas de reproduction sexuée</i> Hôte intermédiaire : <i>réduve, tatou (réservoir) et l'homme</i> .	Hôtes : <i>homme</i> .	Hôtes définitif : <i>bétail,bovin, mouton et homme</i> . Hôtes intermédiaires : <i>limnée</i> .
Voie de contamination ?	Transcutanée.	Alimentaire de type oro-fécale.	Alimentaire.
Influence de l'hygiène ?	Oui (habitats en terre cuite).	Oui.	NON (non, pas strictement).
Contamination oro-fécale ?	Non.	Oui.	NON.
Vecteur hôte/passif ?	Vecteur hôte : <i>réduve (punaise)</i> .	Vecteur passif non-hôte: <i>mouche</i> .	Non.
Traitement ?	Nifurtinox.	Métronidazole.	-triclabendazole.
Porteurs sains fréquents ?	Non.	Oui (pendant la forme minuta) mais après non (forme histolytica).	NON.
Stade contenant les parasites ?	Trypomastigotes éliminés dans les crottes de la réduve.	Kyste avec 4 noyaux.	Métacercaire fixé sur feuille de Cresson de Fontaine.
(chimio) prophylaxie ?	Non (mais lutte anti-vecteur).	Non (mais faire attention : boire dans une bouteille capsulée sans glaçon).	Non (mais faire de la soupe et pas de la salade).
Cause des symptômes ?	Amastigotes dans les muscles cardiaques.	Forme hématophage agressive.	Vers adultes dans conduits biliaires.

caractéristiques\cycle	Schistosoma (bilharzioze). (maladie endémique) (<i>mansoni japonicum haetobium</i>).	Taenia Saginata (grand).	Taenia Solium (petit).
l'hôte/plrs ?définitif et/ ou intermédiaire ?	Hôte définitif: <i>homme</i> . Hôte intermédiaire : <i>gastéropode</i> .	Hôte définitif : <i>homme</i> . Hôtes intermédiaires : <i>bovins, vaches</i> ,	Hôte définitif : <i>homme</i> . Hôte intermédiaire : <i>cochon et l'homme (se recontaminant)</i> . = <i>neurocisticercose</i>
Voie de contamination ?	transcutanée (par la peau).	Alimentaire.	Alimentaire (parfois de type oro-fécale si l'homme se recontamine = auto-infection).
Influence de l'hygiène ?	Non.	Oui.	Oui.
Contamination oro-fécale ?	non	Non.	Oui.
Vecteur hôte/passif ?	Oui vecteur hôte (gastéropode).	Non.	Oui (mouche vectorisant oeuf).
Traitement ?	Praziquantel.	Praziquantel.	Praziquantel (et niclosamide si <i>taeniase</i>).
Porteurs sains fréquents ?	Non.	Oui et non car les proglottis forcent le sphincter de l'anus.	Oui.
Stade contenant les parasites ?	Cercaires pénétrant la peau.	Cisticerques vivants consommés par l'homme.	Cysticerques vivants consommés par l'homme.
(chimio) prophylaxie ?	Non.	Non.	Non.
Cause des symptômes ?	Oeufs restés captifs chez la femelle dans les tissus.	Adultes dans intestin.	Adultes dans l'intestin.

caractéristiques\cycle	Échinococcus Granulosus (<i>échinococcose</i>)	Ascaris.	Enterobius vermicularis (<i>oxyure</i>).
l'hôte/plrs ?définitif et/ ou intermédiaire ?	Hôte définitif: <i>Chien</i> . Hôte intermédiaire : <i>mouton, homme</i> .	Hôte définitif : <i>homme</i> . Hôte intermédiaire : <i>homme</i> .	Hôte définitif : <i>homme</i> . Hôte intermédiaire : <i>homme</i> .
Voie de contamination ?	alimentaire	Alimentaire de type oro-fécale	Orale
Influence de l'hygiène ?	OUI.	Oui	Oui (auto-réinfestation possible)
Contamination oro-fécale ?	NON.	Oui.	Non.
Vecteur hôte/passif ?	Non.	Mouche (vecteur passif pour l'hôte).	Non .
Traitement ?	praziquantel	-Ivermectine. -Métabendazole (Vermox) ou Abendazole. -Levamisol. -Pamoate de Pyrantel.	ascaridose
Porteurs sains fréquents ?	Non.	Non.	Oui, le temps que la femelle pond.
Stade contenant les parasites ?	Larve oncosphère dans le tube digestif.	Larve L2.	Oeufs embryonnaires avec une larve.
(chimio) prophylaxie ?	Non.	Non.	Oui (hygiène mains et de la literie).
Cause des symptômes ?	Kyste hydatique	-phase d'invasion : L3 dans poumons . -phase d'état : 1 adulte dans l'intestin .	Femelle pondant (irritation anale) et remontant (vulvite).

caractéristiques\cycle	Trichinella spiralis (trichinelose) (endémique).	Trichuri Trichiura (endémique) (trichurose ou trichocéphalose)	Filariose (endémique).
l'hôte/plrs ? définitif et/ ou intermédiaire ?	Hôtes : <i>cochon, mammifères, souris, homme.</i> Le même hôte est définitif et devient intermédiaire	Plusieurs hôtes : dont l'homme.	Hôte définitif : homme. Hôte intermédiaire : moustique.
Voie de contamination ?	Alimentaire	Alimentaire de type oro-fécale.	Piqûre.
Influence de l'hygiène ?	Oui.	Oui.	Non.
Contamination oro-fécale ?	Non.	Oui.	Non.
Vecteur hôte/passif ?	Non.	Vecteur passif (mouche).	Vecteur hôte:moustique.
Traitement ?	-ascaridose. -anti-douleurs (pour myalgies) et anti-inflammatoires (pour inflammations aiguës).	-abendazole. -flubendazole. (mémo. : Alf).	
Porteurs sains fréquents ?	Oui.	Oui (asymptomatique).	Oui (asymptomatique).
Stade contenant les parasites ?	La larve enkystée se libère dans le tube digestif.	-oeuf embryonnés par le milieu extérieur (libère larve dans le tube digestif)	Libération de L3 dans le corps après la piqûre.
(chimio) prophylaxie ?	Oui (augmenter T°c pour tuer larve).	Non.	
Cause des symptômes ?	-migration larve dans le tube digestif (phase d'incubation). -larve formant un kyste dans les muscles (phase de chronicité).	-Adultes dans le gros intestin.	-Adultes formant des microfilaires dans la peau, le système lymphatique et le sang, l'urine et les crachats.

caractéristiques\cycle	Gale (<i>sarcoptes scabiei</i>).	Borrelia Burgdorferi (maladie de Lyme).	
l'hôte/plrs ? définitif et/ ou intermédiaire ?	Hôte définitif : homme	Hôte définitif : homme, rongeurs.	Hôte définitif : Hôte intermédiaire
Voie de contamination ?	cutané	Piqûre.	
Influence de l'hygiène ?	Oui.	Non.	
Contamination oro-fécale ?	Non.	Non.	
Vecteur hôte/passif ?	Non.	Moustique.	
Traitement ?	Ivermectine.	Antibiotiques agressifs.	
Porteurs sains fréquents ?	Non.	Oui, le temps d'avoir les symptômes.	
Stade contenant les parasites ?	Oeufs.	Érythème migrant.	
(chimio) prophylaxie ?	Non.	Répulsif.	
Cause des symptômes ?	Contact (direct/indirect).	Larves.	