

Babésiose : un parasite des globules rouges transmis par les tiques

<https://www.pourquoidocteur.fr/MaladiesPkoidoc/1185-Babésiose-parasite-globules-rouges-transmis-tiques>

Par [le Dr Jean-Paul Marre](#) - Publié 12.02.2021

Des mots pour les maux

Une **parasitose** est une infection provoquée par un parasite, c'est-à-dire un organisme vivant au dépend d'un autre organisme (**hôte**).

La **babésiose**, appelée aussi « **piroplasmose** » ou « **fièvre de Nantucket** », est une maladie **protozoaire** (parasite unicellulaire) qui infecte les globules rouges, comme le paludisme.

Une **anémie hémolytique** est une anémie due à la destruction excessive des globules rouges (ou « **hématies** »), d'origine auto-immune ou autre.

Qu'est-ce que la babésiose ?

La babésiose, appelée aussi « piroplasmose » ou « fièvre de Nantucket », est une **maladie parasitaire du bétail** (vaches laitières) **et du chien**, sachant que les espèces-réservoir du parasite sont les petits rongeurs. Chez l'homme, elle est liée à une infection par l'une des **nombreuses espèces de Babesia** capables d'infecter l'homme : *B. microti* (plus fréquente aux Etats-Unis), *B. duncani*, *B. divergens* (plus fréquente en Europe), et *B. venatorum*.

La plupart des malades sont infectés lors de la **morsure d'une tique infectée** (au stade de nymphe le plus souvent mais non exclusivement), *Ixodes ricinus* en Europe, **entre le début de l'été et la fin de l'automne**. La babésiose est **aussi fréquente que la maladie de Lyme** dans certaines régions des Etats-Unis. Elle serait moins fréquente en Europe, quoique probablement sous-estimée.

Le parasite peut aussi se transmettre à l'homme lors d'une transfusion de sang ou de produits issus d'un sang contaminé.

Le parasite **infecte les globules rouges** à l'intérieur desquels il se reproduit en se divisant en 2 : le dédoublement du parasite aboutit à la destruction du globule rouge (« **lyse** ») ce qui provoque le relargage des parasites dans le sang et provoque la destruction des globules rouges : c'est une **anémie hémolytique**.

Quels sont les signes de la babésiose ?

La plupart des personnes avec un système immunitaire normal (ou personnes « immunocompétentes ») ont une maladie légère à modérée, voire sont **asymptomatiques** : la maladie affecte donc **presque exclusivement les personnes immunodéprimées**.

Les signes débutent habituellement entre une à quatre semaines après une morsure par une tique infectée, ou entre une semaine à six mois après une transfusion par du sang contaminé.

Les symptômes apparaissent après une **phase de malaise** progressivement croissant. Les plus fréquents sont une **fièvre** (qui peut culminer jusqu'à 40,9°C avec une splénomégalie), avec des **sueurs** fréquentes, des **maux de tête** (« céphalées »), des **courbatures** et une **fatigue**.

Les autres signes fréquents sont des **frissons**, des **douleurs musculaires** (« myalgies »), des **douleurs articulaires** (« arthralgies »), une toux non productive, des nausées et une anorexie.

Plus rarement, certains patients peuvent avoir une angine, une photophobie, des vomissements, une perte de poids et une dépression.

Les symptômes peuvent **durer entre une à deux semaines**, mais la **fatigue** peut persister pendant plusieurs mois.

En l'absence de traitement il existe cependant des **formes sévères**, notamment avec des **atteintes de la moelle osseuse** (« atteintes médullaires »), du foie, une **anémie hémolytique**, une **coloration jaune de la peau et des conjonctives** (« ictère ») et une **coloration brune des urines** (« hémoglobinurie »). Le foie et la rate augmentent souvent de volume (« **hépatomégalie** » et « **splénomégalie** »).

Les patients immunodéprimés (à cause d'un médicament, d'une maladie ou de l'âge) peuvent avoir des **infections plus sévères et plus prolongées** avec des **rechutes**, nécessitant une hospitalisation. Les infections à *B. divergens* et *B. duncani* sont généralement sévères et surviennent souvent chez les patients splénectomisés.

La **babésiose persistante** est possible, notamment chez les personnes immunodéprimées : elle se manifeste par une **fièvre cyclique** et par une parasitémie mesurable dans le sang.

Quelles sont les complications de la babésiose sévère ?

Le **risque de maladie grave et de décès** est plus élevé chez les **personnes immunodéprimées** chez lesquelles on a retiré la rate (« splénectomie ») ou qui sont traitées par des médicaments qui dépriment le système immunitaire (« immunosuppresseurs ») ou qui sont atteintes d'un déficit immunitaire (en particulier en cas de SIDA).

Chez ces personnes, les symptômes de la babésiose peuvent ressembler à ceux du **paludisme sévère** (tels que forte fièvre, anémie, urines foncées, jaunisse et insuffisance rénale).

Près de la **moitié** des patients immunodéprimés hospitalisés ont des complications graves, avec en particulier des **troubles de la coagulation** (« coagulopathie intravasculaire disséminée » ou CIVD) et une **insuffisance respiratoire aiguë** (« syndrome de détresse respiratoire aiguë » ou ARDS) et, dans de rares cas, une **insuffisance cardiaque congestive**, une **insuffisance hépatique** et une **insuffisance rénale**, pouvant entraîner un coma et un décès.

Que peut-on faire en cas de piqûre de tique ?

Il faut se souvenir que **la maladie de Lyme ne résume pas les infections transmises par morsure de tique**. Dans certains cas, il peut y avoir **plusieurs infections associées** après une seule morsure.

Avec quoi peut-on confondre la babésiose ?

Les autres maladies avec lesquelles on peut confondre la babésiose sont **d'autres maladies infectieuses** telles que des maladies parasitaires (paludisme, ehrlichiose), des maladies bactériennes (rickettsiose ou « fièvre pourprée des Montagnes Rocheuses », maladie de Lyme, typhoïde) et des infections virales comme la mononucléose infectieuse.

Comment faire le diagnostic de babésiose ?

La difficulté diagnostique vient de la **co-infection possible** avec les Borelioses (responsables de la maladie de Lyme) et d'autres espèces de parasites qui peuvent être transmis par les mêmes tiques.

Une babésiose doit être envisagée chez les personnes qui souffrent d'une maladie fébrile non-expliquée, résidant ou ayant voyagé récemment dans une région endémique pour Babesia, ou qui ont reçu une transfusion sanguine au cours des six derniers mois.

La babésiose peut donc être **recherchée également en cas de maladie de Lyme ou d'anaplasmose atypiques**.

La prise de sang (numération-formule-sanguine ou (NFS) révèle généralement une **anémie hémolytique**, avec **augmentation des réticulocytes** et diminution de l'haptoglobine. Une diminution des plaquettes (« thrombocytopénie ») est fréquente. **Parfois la NFS est normale** ou il existe une légère diminution des globules blancs (« leucopénie »).

Les **frottis sanguins**, examinés au microscope après coloration au Giemsa ou au Wright, identifient les **parasites dans certains globules rouges**, qui apparaissent ronds, ovales ou en forme de poire, avec un cytoplasme bleu et une chromatine rouge (« érythrocytes hôtes »).

La **PCR peut confirmer le diagnostic** en détectant l'ADN de Babesia dans le sang du patient (très spécifique). Des **tests sérologiques** existent pour le diagnostic d'infection à *B microti* (IgM 2 semaines après l'infection et IgG jusqu'à 12 mois après).

Comment traiter une babésiose ?

Le traitement de la babésiose légère à modérée consiste en un traitement associant **l'atovaquone et l'azithromycine**, pendant sept à dix jours.

La **prise de quinine par voie orale et de clindamycine par voie intraveineuse** est recommandée pour les patients qui ont une babésiose sévère, mais ceux-ci doivent être surveillés plus étroitement à l'hôpital (surveillance continue du cœur via l'ECG), à cause du risque accru d'effets secondaires. Une maladie sévère se traite par **échange transfusionnel** partiel ou complet.

Les **patients sévèrement immunodéprimés peuvent nécessiter six semaines de traitement antiparasitaire** si l'infection persiste ou ressurgit.

Comment éviter d'attraper une babésiose ?

Il faut **éviter les randonnées avec les jambes découvertes et sans chaussettes** dans les herbes hautes à proximité de forêt susceptibles d'héberger de grands cervidés, au printemps ou en été. Il ne faut pas hésiter à utiliser des **produits anti-insectes**.

Dans tous les cas, il est **indispensable de s'inspecter minutieusement le corps dès le retour** d'une activité en milieu naturel, comme après une randonnée ou du jardinage... Il faut **retirer le plus tôt possible une éventuelle tique, à l'aide d'un « tire-tique »**, sans jamais utiliser de produit en raison du risque de régurgitation de la tique. Le risque de transmission d'agents pathogènes à l'hôte augmente proportionnellement avec la durée d'accrochage de la tique.

La babésiose en France

Plus fréquente aux Etats-Unis, des cas sporadiques ont été rapportés en Europe. Ces formes rares, et probablement sous-diagnostiqués, sont actuellement en développement.

Les liens de la babésiose

La babésiose bovine, une zoonose à risque pour l'homme

<https://hal.univ-lorraine.fr/hal-01734396/document>

Les liens Pourquoi Docteur

<https://www.pourquoidocteur.fr/MaladiesPkoidoc/1092-Maladie-de-Lyme-une-maladie-aussi-grave-que-neglige>

<https://www.pourquoidocteur.fr/MaladiesPkoidoc/175-Bartonellose-dans-la-maladie-des-griffes-du-chat-et-le-Lyme-chronique>