

Surveillance épidémiologique de l'échinococcose

Echinococcus spp. - 2021

Auteurs: A. Litzroth, G. Stefani, S. Egrek, M-P. Hayette

Messages clés

- En 2021, des changements importants ont été apportés à la surveillance de l'échinococcose, avec pour résultat une image plus complète de l'épidémiologie de l'échinococcose alvéolaire tout comme de l'échinococcose kystique en Belgique.
- En 2021, 4 cas d'échinococcose alvéolaire autochtones ont été détectés en Belgique. Ce nombre est un peu moins élevé que les 2 années précédentes. Il n'est pas à exclure qu'en raison de la pandémie du COVID-19, un sous-diagnostic ou un sous-rapportage ait eu lieu.
- En 2021, 9 nouveaux cas d'échinococcose kystique ont été rapportés en Belgique. Ce nombre est en accord avec celui des années précédentes.

Sources d'information

Jusqu'en 2020 inclus

- Le laboratoire de référence pour *E. multilocularis*, à savoir le Laboratoire de Parasitologie de la Faculté de médecine de l'Université libre de Bruxelles (ULB), rapportait initialement les cas confirmés d'échinococcose alvéolaire (et kystique) de l'ULB.
- Depuis 2015, les données concernant l'échinococcose alvéolaire étaient complétées par les données de quelques autres laboratoires qui assurent le suivi de patients atteints d'échinococcose ou réalisent également le diagnostic, à savoir: les Cliniques universitaires UCL Mont-Godinne, l'Université de Liège (ULiège) et l'Institut de médecine tropicale d'Anvers (IMT).
- Des données complémentaires limitées étaient disponibles.

A partir de 2021

- C'est le laboratoire de Microbiologie Clinique du CHU de Liège qui est devenu [laboratoire de référence](#) pour les échinococcoses (et plus seulement *E. multilocularis*).
- Pour optimiser la surveillance, le laboratoire de référence, en collaboration avec le service Qualité des laboratoires de Sciensano, a pris contact avec tous les laboratoires cliniques belges pour leur demander de rapporter tous leurs cas d'échinococcose diagnostiqués en 2021 via un formulaire standardisé. Il leur a également été demandé de vérifier auprès des infectiologues liés aux laboratoires pour les cas éventuels non diagnostiqués par sérologie. Tous ces cas ont ensuite été rapportés à Sciensano, avec les cas diagnostiqués au CHU de Liège.

Les données suivantes étaient disponibles: données démographiques, statut d'hospitalisation, présentation clinique, espèce identifiée, date du début des symptômes,

date du diagnostic et pays probable de la contamination. Une description plus détaillée de cette méthode peut être consultée dans le rapport d'activités du laboratoire de référence¹.

- [La définition de cas européenne](#) a été suivie dans le rapportage (voir ci-après).

Définition de cas

Critères

- Critères cliniques: non pertinents à des fins de surveillance
- Critères diagnostiques:
 - Au moins 1 des 5 critères suivants:
 - Histopathologie ou parasitologie compatible à *Echinococcus multilocularis* ou *granulosus* (visualisation directe des protoscolex dans le liquide kystique, par exemple)
 - Détection de la morphologie macroscopique pathognomonique des kystes d'*Echinococcus granulosus* dans les échantillons chirurgicaux
 - Détection de lésions organiques typiques par des méthodes d'imagerie (par exemple, tomographie informatisée, sonographie, MRI) ET confirmation par un test sérologique
 - Détection d'anticorps sériques spécifiques d'*Echinococcus spp.* par un test sérologique à haute sensibilité ET confirmation par un test sérologique à haute spécificité
 - Détection de l'acide nucléique d'*Echinococcus multilocularis* ou *granulosus* dans un échantillon clinique
 - Critères épidémiologiques: non applicables

Classification de cas

- Cas possible: non applicable
- Cas probable: non applicable
- Cas confirmé: toute personne remplissant les critères diagnostiques

Nombre de laboratoires participants

Neuf laboratoires cliniques ont rapporté au moins 1 cas d'échinococcose (l'Institut de médecine tropicale, l'Hôpital Erasme, l'Hôpital Mont-Godinne, la KU Leuven, l'hôpital universitaire de Gand, les hôpitaux de la province de Liège (Citadelle et CHC Montlégia), le grand Hôpital de Charleroi (GHdC) et l'hôpital de Genk).

Le questionnaire ne prévoyait pas d'option de réponse zéro, ce qui signifie qu'aucun taux de réponse n'a pu être calculé.

Epidémiologie

Echinococcose alvéolaire (*E. multilocularis*)

- En 2021, 4 nouveaux cas confirmés d'échinococcose alvéolaire ont été rapportés chez des personnes vivant en Belgique.
- Age médian: 63 ans (répartition: 54-69 ans).
- Ratio homme-femme: 2/2.

¹ Hayette M-P, Sacheli R, Egrek S, Detry O, Léonard P, Giot J-B, Lernout T, Litzroth A. Laboratoire national de référence des échinococcoses. Rapport d'activités 2021.

- Région: tous les cas vivaient en Wallonie.
- Pays de contamination : probablement la Belgique

En plus des cas susmentionnés, 2 patients vivant au Grand-Duché de Luxembourg ont également été rapportés. Ils n'ont pas été repris dans les chiffres belges.

Echinococcose kystique (*E. granulosus*)

- En 2021, 9 cas d'échinococcose kystique ont été rapportés chez des personnes vivant en Belgique. Dans 8 cas, le diagnostic était confirmé; pour un seul cas, il n'était pas connu.
- Age médian: 42,5 ans (répartition: 7-65 ans).
- Ratio homme-femme: 7/2.
- Région: 5 cas vivaient en Flandre, 4 en Wallonie.
- Pays de contamination: 3 cas ont probablement été contaminés au Maroc, 3 en Turquie, 1 en Roumanie, 1 en Bulgarie et 1 au niveau des pays du Moyen-Orient comme Kuwait et/ou Dubaï.

En plus des cas susmentionnés, 1 patient vivant aux Pays-Bas a également été rapporté. Il n'a pas été repris dans les chiffres belges.

Figure 1 : Nombre de cas rapportés d'échinococcose alvéolaire par an, Belgique, 2010-2021
(Source : Laboratoire de référence Echinococcoses)

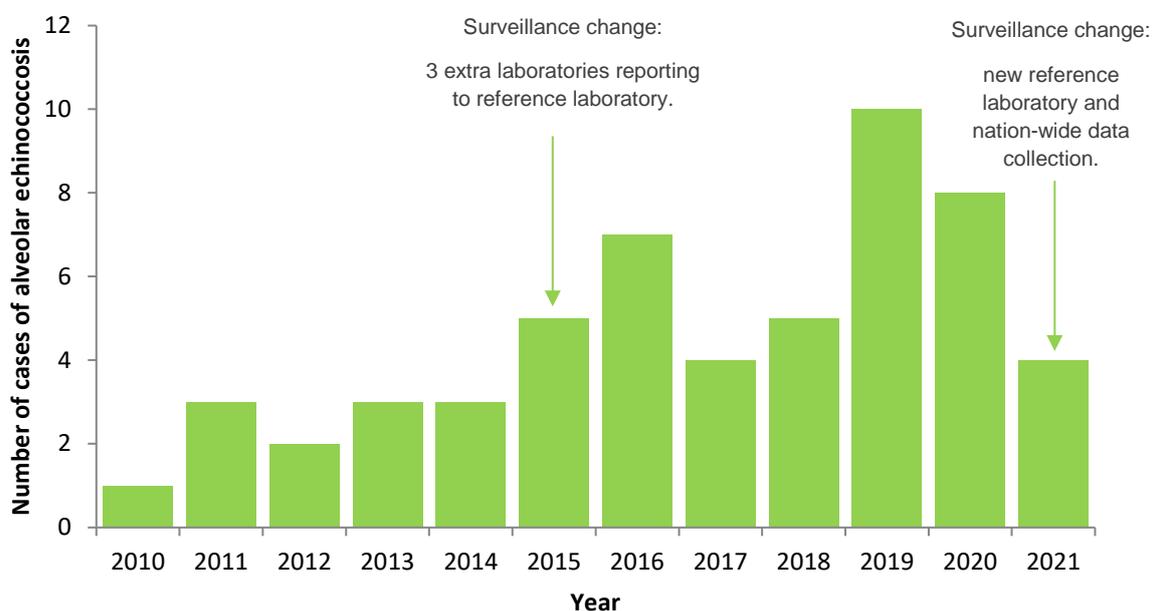
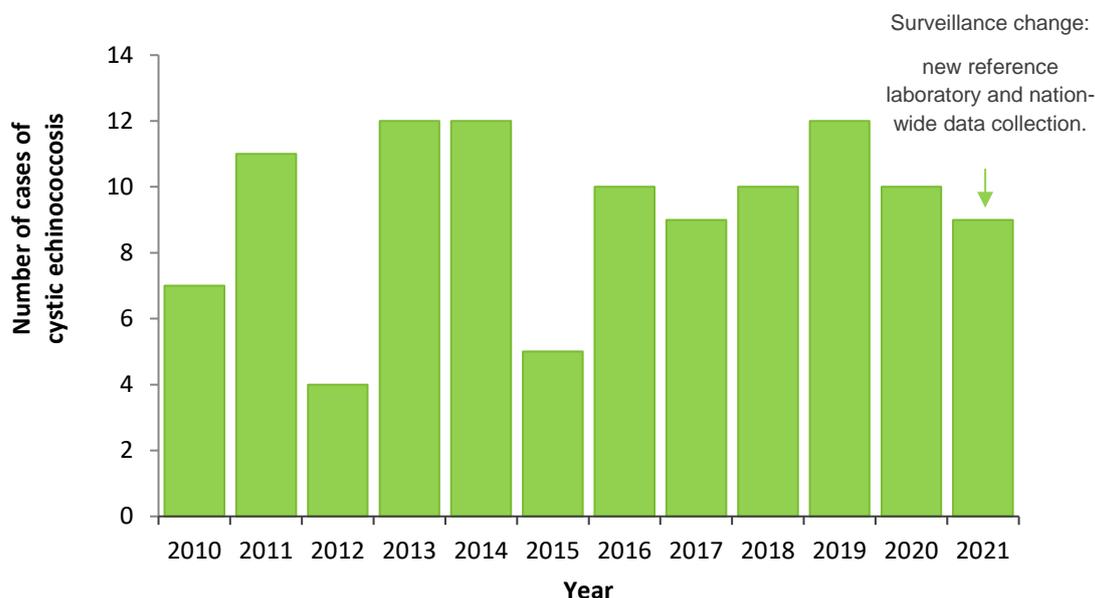


Figure 2 : Nombre de cas rapportés d'échinococcose kystique par an, Belgique, 2010-2021
(Source: Laboratoire de référence Echinococcoses)



Importance pour la santé publique

En 2021, malgré une collection de données plus large, moins de cas d'échinococcose alvéolaire ont été diagnostiqués en Belgique comparé aux années 2019 et 2020. Il n'est pas à exclure qu'en raison de la pandémie du COVID-19, un sous-diagnostic ou un sous-rapportage ait eu lieu, bien que cela ne semble pas être le cas en 2020, et qu'il n'y ait pas eu d'impact notable sur l'incidence de l'échinococcose kystique.

Il est très difficile, sur la base des données actuelles, de se prononcer sur une tendance éventuelle dans le nombre de cas rapportés au cours de la décennie passée. En effet, la surveillance a subi des modifications à différents moments (2015 et 2021) et on ne peut donc pas parler d'un réseau stable. De plus, les nombres rapportés sont limités et une augmentation éventuelle se produirait très systématiquement, en raison de la longue période d'incubation de la maladie.

Selon une revue systématique récente, une augmentation du nombre de cas d'échinococcose alvéolaire a été observée au cours des dernières décennies dans plusieurs pays européens proches (p. ex. la France, la Suisse, l'Autriche, l'Allemagne) ainsi que dans la plupart des pays d'Europe de l'Est, où le parasite est présent. De plus, le parasite est également apparu dans des pays auparavant non endémiques². Toutefois, selon les données de l'ECDC, le taux de rapportage a été le plus faible en 2020, depuis le début de la surveillance UE en 2007. De nouveau, un sous-diagnostic ou un sous-rapportage dus à la pandémie du COVID-19 ne sont pas à exclure ici.

En 2021, les patients atteints d'échinococcose alvéolaire et résidant en Belgique ont probablement tous été contaminés dans le pays. Les patients contaminés en Belgique ont

² Baumann, S., Shi, R., Liu, W. et al. Worldwide literature on epidemiology of human alveolar echinococcosis: a systematic review of research published in the twenty-first century. *Infection* 47, 703–727 (2019). <https://doi.org/10.1007/s15010-019-01325-2>

probablement été infectés après ingestion d'œufs de parasite présents dans des aliments, de l'eau ou de la terre contaminés par des déjections, ou à la suite d'un contact direct avec des renards ou chiens contaminés. Pour empêcher une contamination, il est important d'appliquer certaines mesures d'hygiène (se laver les mains, laver ou cuire les aliments cueillis, éviter le contact direct avec des renards et vermifuger mensuellement les chiens de compagnie exposés). Il est important de constater que tous les cas vivaient en Wallonie, où il a également été prouvé que le taux de contamination chez les renards est plus élevé qu'en Flandre³.

Le nombre de cas d'échinococcose kystique rapportés était en ligne avec les années précédentes. Tous ces patients ont probablement été infectés à l'étranger étant donné que le parasite n'est pas endémique en Belgique.

Pour vérifier si l'actuel réseau de surveillance est stable et pour déterminer le pourcentage de réaction, les laboratoires cliniques auront à l'avenir la possibilité d'effectuer une réponse zéro.

Plus d'informations

- Laboratoire National de Référence Belge des Echinococcoses : www.chuliege.be/LNRBE
- ECHINO-LIEGE: groupe multidisciplinaire de recherche et de traitement de l'échinococcose de l'université de Liège. <http://echinococcose.be/lequipe-echino-risk-liege/>
- European Food Safety Authority (EFSA) and European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). The European Union One Health 2021 Zoonoses Report EFSA Journal 2022;20(12):7666. Disponible sur: <https://efsa.onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.2903/j.efsa.2022.7666>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Annual epidemiological report for 2020 - *Echinococcosis*. Disponible sur: <https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/echinococcosis-annual-epidemiological-report-2020.pdf>
- European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Facts - *Echinococcosis* Disponible sur: <https://ecdc.europa.eu/en/echinococcosis/facts>

³ Jansen, F., Claes, M., Bakkens, E., Aryal, A., Madimba, K.C., Gabriël, S., Dermauw, V., Van Hul, A., Vervaeke, M., Dorny, P. *Echinococcus multilocularis* in red foxes in North Belgium: Prevalence and trends in distribution, Veterinary Parasitology: Regional Studies and Reports, 22 (2020) 100470. <https://doi.org/10.1016/j.vprsr.2020.100470>.