

## Objectif de la FOCAM:

Permettre à chaque citoyen de disposer des médicaments dont il a besoin, en quantité nécessaire et selon la qualité requise, partout où il se trouve, sans que cela ne l'appauvrisse.

## Domaines de travail

- ◇ Accompagnement des pouvoirs publics au renforcement du système pharmaceutique;
- ◇ Accompagnement des pouvoirs publics, des formations sanitaires et des partenaires à la mise en place des mécanismes d'approvisionnement, de distribution et de gestion des médicaments et autres produits de santé, des procédures et des outils d'aide à la décision ;
- ◇ Renforcement des capacités des prestataires à la gestion adéquate des médicaments et autres produits de santé ;
- ◇ Organisation des approvisionnements, du stockage et de la distribution des médicaments essentiels et autres produits de santé aux formations sanitaires pour son propre compte ou pour le compte de tiers ;
- ◇ Réalisation d'études, analyses et évaluations sur les questions liées à l'accès aux médicaments .

## CONTENU

Que sait-on des vers intestinaux ?	1
Epidémiologie des helminthiases intestinales	2
Le traitement des helminthiases	4
La consommation des vermifuges à Brazzaville	5
Occlusion intestinale par des vers parasites chez un enfant de 4 ans	6

## **Que sait-on des vers intestinaux ?**

Le Congo, se situant en zone tropicale est naturellement exposé à la prolifération des vers intestinaux. Ceci est renforcé par le faible accès des populations à l'eau potable y compris en milieu urbain et l'insuffisance de respect des mesures d'hygiène corporelle et environnementale, dans les ménages.

Alors que la tendance est de considérer le portage des vers intestinaux comme dû essentiellement à l'hygiène des mains (maladie des mains sales), la contamination n'est pas exclusivement liée à la consommation des aliments et des eaux de boisson souillés. Les vers peuvent également se contracter par inhalation de poussière contaminée (ascaris et oxyure) ou par contact avec la terre ou la boue contaminée (ankylostomes et trichocéphale). Il est donc important de lutter contre les méthodes de défécation anarchique (dans l'herbe, sur les sols dans l'eau, etc.), de vidanges anarchiques des fosses septiques et vases de nuit, d'élimination non contrôlée des déchets souillés par les selles (couches à jeter, papiers hygiéniques, etc.) qui sont susceptibles de contaminer le sol et les eaux pendant des durées plus ou moins longues.

Le portage des vers n'est pas à banaliser, y compris chez l'adulte, car ils peuvent être responsables de démangeaisons, très gênants, surtout au niveau anal, de saignement rectal pouvant faire penser à une crise hémorroïdaire ou d'occlusion intestinale dont les conséquences sont graves. Mais les vers peuvent aussi être à l'origine d'anémie, de stérilité secondaire chez la femme ou de retard de croissance et même de retard intellectuel chez l'enfant.

Toutes ces conséquences sont heureusement évitables grâce au déparasitage systématique, pas seulement des enfants, mais de toute la famille, avec une simple prise de vermifuge à répéter 2 fois, avec des médicaments disponibles et accessibles. **2000 francs seulement peuvent suffire à traiter une famille de 5 membres, avec 3 doses de vermifuges et éviter les conséquences liées au portage des vers intestinaux.**

Mais, la prise de vermifuge seule, ne sera pas suffisante pour se mettre à l'abri des vers intestinaux. Il faut l'associer à des mesures d'hygiène individuelle et collective telles que le nettoyage des vêtements de la personne traitée ainsi que son linge (drap, serviette, etc.), le nettoyage de la chambre, car les œufs et les larves peuvent y trouver refuge et réinfecter la famille.

Dans le présent numéro, la Fondation Congolaise pour l'Accès aux Médicaments veut attirer l'attention de la population sur les vers intestinaux auxquels elle est exposée, leurs manifestations et leurs conséquences. La FOCAM veut également aider les populations à identifier les médicaments disponibles pour se débarrasser des vers intestinaux et à bien les utiliser, pour profiter de leur efficacité tout en rappelant que, grâce aux génériques, le prix du médicament ne devrait plus être un frein à l'accès aux soins de santé.

**Dr Ray MANKELE**  
Président de la FOCAM

# Epidémiologie des helminthiases intestinales

Les vers intestinaux, encore appelés helminthes ou nématodes, sont des parasites du tube digestif que l'on contracte par la bouche à travers l'eau ou les aliments contaminés par des selles infestées. C'est la mauvaise gestion des matières fécales, notamment la défécation à l'air libre (dans l'herbe, dans les cours d'eau ou sur le sol), la vidange anarchique des fosses septiques et le non-respect des mesures d'hygiène au sortir des toilettes qui sont à l'origine de cette contamination de l'eau et des aliments.

Les helminthes sont très répandus dans les régions tropicales et subtropicales. Parmi les plus fréquents, on cite l'ascaris (*Ascaris lumbricoides*), l'oxyure (*Enterobius vermicularis*), les ankylostomes (*Ankylostoma duodenale* et *Necator americanus*) et le trichocephale (*Trichiuris trichiura*).

## 1. L'ascaris

L'ascaris est un ver rond, qui mesure de 12 à 30 cm de long sur 2 à 4 mm de diamètre pour le mâle, de 20 à 35 cm sur 3 à 6 mm pour la femelle. Il vit dans le jéjunum de l'homme. Ce sont les enfants qui sont le plus touchés, entre 4 et 14 ans.

Les vers femelles fécondées pondent des œufs qui sont éliminés dans le milieu extérieur où ils s'embryonnent dans des conditions de température élevée (28 à 32°C) et de forte humidité. Ces œufs sont ensuite ingérés, avec les eaux de boisson, les légumes, les fruits souillés, la terre ou encore inhalés, mélangés à de la poussière. Ils libèrent des larves qui traversent la paroi intestinale, gagnent le foie par la veine porte, puis le cœur droit, l'artère et les capillaires pulmonaires en 3 à 4 jours. Puis, au bout d'une semaine, elles franchissent la paroi alvéolo-capillaire, passent dans l'arbre trachéo-bronchique, sont dégluties ou avalés et arrivent au niveau du jéjunum et se transforment en vers adultes. Six à huit semaines plus tard, les femelles commencent à pondre. Le cycle évolutif de l'ascaris dure au total 60 à 90 jours.

Le portage de l'ascaris, encore appelé ascarirose, est fréquemment asymptomatique. Mais, lorsqu'il y a des signes, il s'agit essentiellement d'une toux sèche, une sensation de respiration désagréable et gênante (dyspnée), une expectoration muqueuse et des sensations de fièvre, dues au passage de la larve.

Lorsque les vers adultes arrivent dans l'intestin, on peut ressentir des douleurs abdominales pseudo-ulcéreuses, des nausées, des vomissements, une diarrhée, des douleurs du creux de l'estomac ou des ballonnements.

L'ascarirose devient grave lorsque le nombre de vers adultes devient très élevé, dépassant la centaine, ce qui peut provoquer une occlusion intestinale et empêcher les aliments, les

liquides mais aussi les gaz de circuler normalement dans l'intestin. Les douleurs abdominales deviennent intenses avec vomissements et fièvre. Il y a un risque de perforation nécessitant parfois une intervention chirurgicale.

**L'ascarirose peut également être à l'origine d'une malnutrition de l'enfant d'âge scolaire avec un retard de croissance.**

## 2. L'oxyure

Tout comme pour l'ascaris, les œufs d'oxyures sont ingérés avec les eaux de boisson, les légumes, les fruits souillés, la terre et même inhalés, mélangés à de la poussière. Ces œufs éclosent dans l'estomac et le duodénum, donnent des larves qui gagnent l'iléon et le cæcum. Les larves, devenues adultes s'accouplent et les femelles migrent vers l'anus et pondent au niveau de la marge anale des œufs qui s'embryonnent en quelques heures.

**La transmission peut être directe de l'anus à la bouche par les doigts, en particulier chez l'enfant ou indirecte par les objets et les aliments.**

L'oxyurose est une parasitose de la vie en famille, en collectivité, surtout chez les enfants. Elle se caractérise surtout par le prurit anal surtout le soir et la nuit, qui entraîne des lésions de grattage. Des douleurs abdominales, parfois une diarrhée faite de selles molles, enveloppées de mucus, quelquefois striées de sang peuvent accompagner le prurit. Parmi les complications, on retient les manifestations génitales et urinaires chez la fillette : vulvo-vaginite, infections urinaires à colibacilles.

**Pour éviter une réinfection par l'oxyure, il est recommandé à la fin du traitement antihelminthique, de changer la literie, nettoyer tous les vêtements de la personne qui a été traitée, nettoyer sa chambre en profondeur, passer l'aspirateur partout dans la maison et laver toutes les serviettes.**

## 3. Les ankylostomes

Deux vers sont responsables de l'ankylostomose humaine : *Ankylostoma duodenale* et *Necator americanus*. Ce sont des vers ronds qui mesurent environ 10 mm de long. Les adultes vivent dans le duodéno-jéjunum de l'homme. Ils sont attachés à la muqueuse intestinale par les lames tranchantes et les crochets de leur capsule buccale avec lesquels, ils percent la muqueuse et font saigner abondamment. On estime que *Necator americanus* peut entraîner des pertes sanguines de 30 ml/jour alors que *Ankylostoma duodenale* peut aller jusqu'à 400 ml/jour, équivalant à une poche de sang, lors de la transfusion sanguine.

Les œufs émis dans les selles vont s'embryonner dans le milieu extérieur, se transformer en larves infectantes, qui peuvent demeurer jusqu'à 10 mois sur le sol et 18 mois dans l'eau. La contamination se fait dans la terre, la boue et l'eau douce fécalisées, le plus souvent au niveau des pieds. Les larves pénètrent par voie cutanée, gagnent par voie sanguine ou lymphatique le cœur, le poumon, la trachée avant d'être dégluties dans le tube digestif. Dans le duodénum, la larve se transforme en ver adulte. Le cycle dure entre 50 et 60 jours.

La transmission est exclusivement cutanée pour *Necator americanus*. Pour *Ankylostoma duodenale*, elle peut se faire par voie cutanée, mais aussi par voie buccale, transplacentaire ou lors de l'allaitement.

La phase de pénétration cutanée de la larve, s'accompagne souvent de sensation de démangeaison. Le patient ressent ensuite une irritation des voies aériennes supérieures et des difficultés respiratoires, faisant penser à une crise d'asthme, correspondant à la migration des larves.

C'est lorsque les adultes arrivent dans l'intestin que commencent les troubles digestifs comme des douleurs épigastriques, une pesanteur ou un ballonnement abdominal, une sensation de faim douloureuse, **des sensations de brûlure allant de l'épigastre à la gorge, souvent accompagnées de renvoi d'un liquide acide, entraînant une envie de manger la terre (géophagie)** et une diarrhée faite de 5 à 10 selles par jour. On note également l'apparition d'une anémie avec asthénie, difficulté respiratoire au moindre effort, palpitations, les yeux qui deviennent pâles, des vertiges, des ongles qui deviennent mous et aplatis (onychomalacie).

#### 4. Le trichocéphale

Les vers adultes vivent au niveau du colon. Ils sont fixés par leur extrémité antérieure filiforme dans la muqueuse intestinale, surtout au niveau du cæcum. Ils se nourrissent de sang. Ce sont les populations défavorisées et en particulier, les enfants de 2 à 7 ans, vivant dans les conditions d'hygiène défecueuses, qui sont surtout atteintes

Les œufs sont éliminés dans les selles et s'embryonnent dans le milieu extérieur. L'homme se contamine en ingérant des œufs embryonnés avec l'alimentation ou par les mains souillées par la terre. L'embryon donne dans l'intestin grêle une larve qui va se fixer dans le colon où elle devient adulte en 4 à 5 semaines. Un ver adulte absorbe 0,005 ml de sang par jour. Des infections massives (plus de 1000 vers) entraînent une anémie.

La trichocéphalose est souvent asymptomatique, mais chez l'enfant ou chez l'adulte immunodéprimé, on peut observer des nausées et flatulence, souvent associées à une constipation et un amaigrissement.

### Les conséquences des helminthiases

Les helminthes altèrent de plusieurs manières l'état nutritionnel des personnes infestées.

- ⇒ Les vers s'alimentent à partir des tissus de l'hôte, y compris le sang, ce qui entraîne une perte de fer et de protéines.
- ⇒ Les ankylostomes provoquent en outre, une perte chronique de sang intestinal pouvant conduire à l'anémie, en particulier chez les adolescentes et les femmes en âge de procréer.
- ⇒ Les vers amplifient la malabsorption des nutriments. Les ascaris sont en plus, susceptibles de capturer une partie de la vitamine A dans l'intestin.
- ⇒ Les vers provoquent également une perte d'appétit et donc une réduction de l'apport nutritionnel et une baisse de la forme physique.

#### Chez la femme enceinte

- ⇒ L'ankylostome, en se nourrissant de sang, entraîne une anémie ferriprive qui provoque une asthénie extrême, une insuffisance cardiaque et un risque important d'avortement et d'accouchement prématuré. L'anémie augmente le danger vital de toute hémorragie liée à la grossesse, en particulier pendant le travail.
- ⇒ Des larves d'ascaris peuvent traverser le placenta et rejoindre la circulation fœtale. En cas d'infestation importante, **il est conseillé de déparasiter la mère peu avant l'accouchement, pour éviter une migration des vers pendant le travail.**
- ⇒ **L'oxyure peut entraîner une stérilité secondaire** en provoquant l'apparition de granulomes éosinophiles dans l'utérus, les trompes ou les ovaires.

#### Chez l'enfant

- ⇒ Les parasitoses intestinales sont très fréquentes chez les enfants en raison de leur méconnaissance de l'hygiène alimentaire et de leur contact fréquent avec le sol (jeux ou activités diverses...).
- ⇒ L'infection par des parasites gastro-intestinaux peut être responsable d'une malabsorption, d'une malnutrition, de l'arrêt de croissance ainsi que d'une anémie chronique. **Les vers sont donc défavorables au développement physique et cognitif de l'enfant.**

## Le traitement des helminthiases

L'OMS recommande d'administrer périodiquement un traitement médicamenteux à l'ensemble des personnes à risque, habitant dans les zones d'endémie, sans diagnostic individuel préalable. Cette intervention permet de faire régresser la morbidité en réduisant la charge parasitaire. Mais, elle n'est utile que si parallèlement, des mesures d'hygiène favorisant des comportements sains, qui réduisent le risque de transmission et de réinfection sont mises en place.

**Le traitement périodique par un vermifuge doit se prendre en 3 doses : la première dose éliminera les vers, mais pas leurs œufs. La deuxième dose supprimera les larves provenant de l'éclosion des œufs. La dose finale permettra de s'assurer que tous les vers ont disparu.**

Les médicaments antihelminthiques présents sur le marché sont des médicaments actifs sur l'ascaris, l'oxyure, les ankylostomes et le trichocéphale. Ils forcent les vers parasites à sortir de l'organisme, soit en les endormant, soit en les tuant, sans causer de dommages à l'hôte. Ces médicaments sont efficaces lorsqu'ils sont employés correctement avec peu de problème d'émergence de résistance. Leur utilisation est recommandée par l'OMS.

Il s'agit de :

### 1. Mebendazole

Le mebendazole est un anthelmintique qui agit en empêchant les vers d'absorber les sucres et ainsi d'obtenir l'énergie dont ils ont besoin pour survivre. Les vers meurent graduellement et l'infection disparaît.

Il se présente sous 3 formes :

- Comprimés dosés à 100 mg ;
- Comprimés dosés à 500 mg ;
- Suspension buvable dosée à 100 mg/10 ml.

Les principales dénominations disponibles sont : *Carben*<sup>®</sup>, *Mebendazole*<sup>®</sup>, *Oziben*<sup>®</sup>, *T-Medazole*<sup>®</sup>, *Vermox*<sup>®</sup>, *Wormin*<sup>®</sup>.

**Le mebendazole agit plus vite lorsqu'il est administré au cours des repas, surtout si le repas est riche en graisse.** L'effet maximum est atteint entre 2 et 4 heures. Il n'a aucune contre-indication.

L'utilisation du mebendazole est possible quel que soit le terme de la grossesse et au cours de l'allaitement, en prise unique, renouvelable deux fois.

### 2. Albendazole

L'albendazole agit également en empêchant les vers d'absorber les sucres et ainsi d'obtenir l'énergie dont ils ont besoin pour survivre. Les vers meurent graduellement et l'infection

disparaît.

Il se présente sous 2 formes :

- Comprimés dosés à 400 mg ;
- Suspension buvable dosée à 400 mg/10 ml.

Les principales dénominations disponibles sont : *ABZ*<sup>®</sup>, *Actozol*<sup>®</sup>, *Albela*<sup>®</sup>, *Alben*<sup>®</sup>, *Albendazole*<sup>®</sup>, *Albentox*<sup>®</sup>, *Albizol*<sup>®</sup>, *Alozol*<sup>®</sup>, *Alzol*<sup>®</sup>, *Bekrazole*<sup>®</sup>, *G-Abzol*<sup>®</sup>, *Galzol*<sup>®</sup>, *Nemozole*<sup>®</sup>, *Parazol*<sup>®</sup>, *Saniver*<sup>®</sup>, *Ubenzole*<sup>®</sup>, *Verex*<sup>®</sup>, *Verzol*<sup>®</sup>, *Zeben*<sup>®</sup>, *Zentel*<sup>®</sup>, *Tuvers*<sup>®</sup>, *Z Zole*<sup>®</sup>.

**L'albendazole agit plus vite lorsqu'il est administré au cours des repas.**

L'albendazole est contre-indiqué pendant la grossesse à cause de ses effets toxiques et du risque de malformation du fœtus. **Le traitement par albendazole ne doit être instauré chez la femme suspecte d'être enceinte qu'après obtention d'un résultat négatif à un test de grossesse effectué juste avant l'initiation du traitement. Les femmes doivent éviter de tomber enceinte pendant les 6 mois qui suivent la prise d'albendazole.**

**Les hommes dont les partenaires sont enceintes doivent être informés de ne pas prendre de l'albendazole ou d'utiliser un préservatif afin de réduire l'exposition de leur partenaire à l'albendazole.**

L'albendazole est présent dans le lait maternel après une prise unique de 400 mg. **L'allaitement doit donc être interrompu au moment de la prise d'albendazole et pendant au moins les 48 heures qui suivent l'arrêt du traitement.** Avant d'initier l'allaitement, tirer tout le lait disponible et le jeter. En cas de prise répétée, l'allaitement est contre-indiqué.

### 3. Flubendazole

Le flubendazole agit par blocage des mécanismes d'absorption nutritive des vers.

Il se présente sous 2 formes :

- Comprimés dosés à 100 mg ;
- Suspension buvable dosée à 100 mg/5 ml.

Il n'est disponible que sous 2 dénominations : *Flub*<sup>®</sup> et *Fluvermal*<sup>®</sup>.

L'utilisation du flubendazole est possible à toutes les étapes de la grossesse et en cours d'allaitement.

### 4. Pyrantel

Le pyrantel agit par blocage neuromusculaire. Le ver est ainsi paralysé à l'intérieur du tube digestif, puis éliminé.

Il se présente sous 4 formes :

- Comprimés dosés à 125 mg ;
- Comprimés dosés à 250 mg ;
- Suspension buvable dosée à 75 mg/ml ;
- Suspension buvable dosée à 50mg/ml.

Il est disponible sous 3 dénominations : *Combantrin*<sup>®</sup>, *Com-bifrinil*<sup>®</sup> et *Helmintox*<sup>®</sup>.

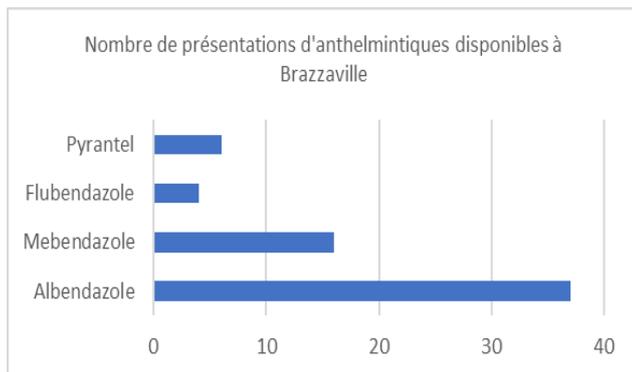
Ce médicament peut être pris avec ou sans nourriture, sans égard aux repas ou aux collations.

L'utilisation du pyrantel est possible quel que soit le terme de la grossesse et en cours d'allaitement.

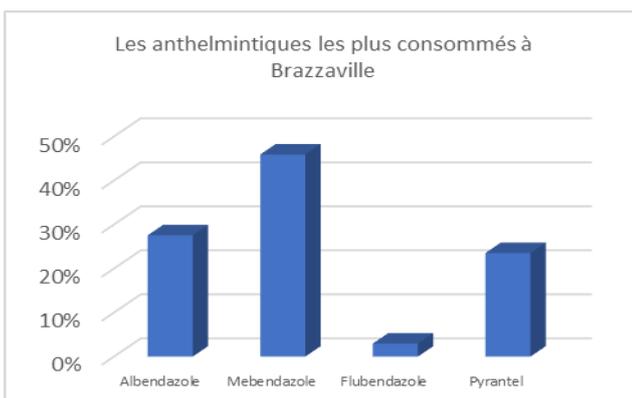
## La consommation des vermifuges à Brazzaville

Dans le souci d'illustrer la consommation des anthelminthiques à Brazzaville, la FOCAM a lancé un appel à contribution pour la collecte de données dans quelques pharmacies de Brazzaville, dans la semaine du 16 au 21 octobre 2023. 5 officines de pharmacie ont répondu à cet appel, en fournissant les données de dispensation des vermifuges au cours des 9 premiers mois de l'année 2023.

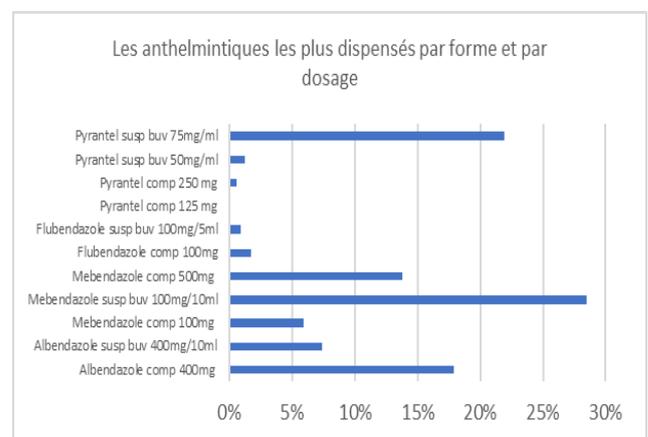
L'analyse de ces données montre que l'albendazole est l'anthelminthique le plus rencontré à Brazzaville. Il a deux fois plus de présentations disponibles que le mebendazole, alors que le flubendazole ne dispose que de 4 présentations.



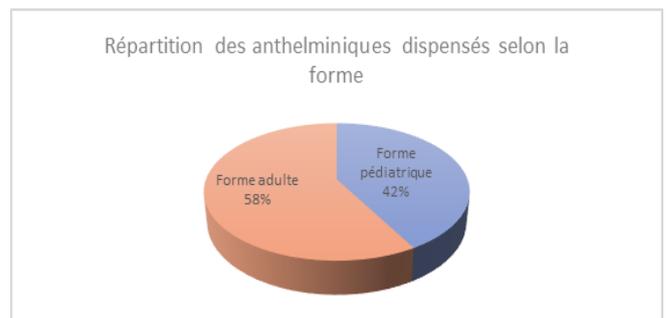
Le mebendazole en revanche, est l'anthelminthique le plus consommé, représentant dans l'ensemble de ces 5 pharmacies, près d'une dispensation de vermifuges sur deux. Il est suivi de l'albendazole qui, avec un plus grand nombre de présentations, ne représente que 30% des dispensations de vermifuges.



La forme suspension buvable de mebendazole est le produit le plus demandé, suivi de la suspension buvable de pyrantel (en sachet) et des comprimés d'albendazole.



Contrairement à toute attente, les formes adultes sont plus dispensées que les formes pédiatriques. Cela pourrait s'expliquer par l'utilisation chez les enfants, des comprimés d'albendazole, qui sont classés comme des formes adultes.



Un facteur important pour favoriser l'accès aux anthelminthiques est leur prix. Celui-ci-ci a été déterminé à partir des prix de vente au public, fixés par les 3 plus grands grossistes répartiteurs.

Il apparaît que le traitement le moins cher par un vermifuge à Brazzaville, peut se faire avec de l'albendazole en comprimé de 400 mg, utilisable chez l'adulte et chez l'enfant à partir de l'âge de 2 ans. Un foyer avec le père, la mère et 3 enfants pourra donc s'offrir un traitement complet (3 doses espacées d'au moins 1 semaine) avec moins de 2 000 frs CFA.

	Prix le plus bas	Prix moyen	Prix le plus élevé
Albendazole comp 400 mg	108	2717	2070
Albendazole susp buv 400 mg/10 ml	652	1235	2339
Mebendazole comp 100 mg	230	924	1615
Mebendazole susp buv 100 mg/10 ml	1040	1573	2055
Mebendazole comp 500 mg	416	1036	1405
Flubendazole comp 100 mg	2829	2913	3050
Flubendazole sus buv 100 mg/5 ml	2357	2840	3369
Pyrantel comp 125 mg	1678	1703	1715
Pyrantel comp 250 mg	1840	1862	1903
Pyrantel susp buv 50 mg/ml	1830	2132	2395
Pyrantel susp buv 75 mg/ml	1345	1480	1719

Tableau comparatif des prix des vermifuges dans les pharmacies de Brazzaville

La FOCAM recommande donc aux chefs de famille de procéder à des déparasitages systématiques non seulement des enfants, mais de toute la famille, en utilisant 3 doses d'albendazole 400 mg en prises uniques espacées d'au moins 1 semaine, ce vermifuge étant moins cher, plus facile à utiliser et plus intéressant dans les infections mixtes en raison de son spectre d'activité plus large, sauf chez la femme enceinte où

le premier choix revient au mebendazole, en raison de la toxicité de l'albendazole.

**Dr Ray MANKELE, Pharmacien**  
FOCAM

La FOCAM adresse ses remerciements aux Pharmacies LENAL'O, Emmanueli, Goless, Sophiana, Santé Pour Tous et aux grossistes SEP, UBI-PHARM et LABOREX pour leur contribution

## Occlusion intestinale par des vers parasites chez un enfant de quatre ans

C'est l'histoire d'un petit garçon camerounais de 4 ans qui a présenté une occlusion intestinale liée à la présence de vers parasites. Il souffrait d'une affection de l'intestin grêle, causée par *Ascaris lumbricoides*. Son cas est rapporté dans un article paru en ligne le 24 mai 2019 dans le *Journal of Medical Case Reports*.

Ce petit garçon vit dans une région rurale. Il est admis aux urgences pour des douleurs abdominales diffuses, des vomissements et une constipation. Les médecins de l'hôpital de Oku (nord-ouest du Cameroun) notent une importante distension de l'abdomen que la mère dit remonter à six mois. L'enfant n'a jamais reçu de vermifuge.

Le jeune patient, fatigué, présente des signes de malnutrition et de déshydratation. Au vu des signes cliniques et de la radiographie abdominale, les médecins soupçonnent une ascariose. Classiquement, le diagnostic est établi par l'observation des œufs dans les matières fécales.

Les parents n'ont pas les moyens de payer d'autres examens complémentaires (échographie du foie et des voies biliaires). Par ailleurs, le centre médical de référence le plus proche qui pourrait effectuer la recherche microscopique

des œufs dans les selles se situe à 76 km et n'est accessible que par une route peu carrossable et vallonnée. Les médecins prennent alors la décision d'opérer le jeune patient après avoir reçu l'accord verbal et écrit des parents.

L'intervention a lieu 3 jours après l'admission à l'hôpital. Avant cela, ont été mises en place des mesures de réanimation : réhydratation, antibiothérapie, médicament antalgique.

Une incision de 2 cm de long est pratiquée. Elle expose de nombreux paquets d'ascaris. Leur extraction est réalisée manuellement par les chirurgiens. Afin de parfaire la procédure, ils expulsent également des vers en exerçant des pressions successives sur l'anse intestinale sectionnée.

Les suites opératoires sont simples. Le transit intestinal reprend 3 jours plus tard. L'enfant regagne le domicile familial 7 jours après l'intervention chirurgicale. Le jeune garçon et les membres de la famille reçoivent ensuite un traitement antiparasitaire par voie orale (500 mg de mebendazole).

*Pour plus d'information:*

<https://www.lemonde.fr/blog/realitesbiomedicales/2019/06/12/occlusion-intestinale-par-des-vers-parasites-chez-un-enfant-de-quatre-ans/>

Fondation Congolaise pour l'Accès aux Médicaments

82 avenue Ngamaba, Mfilou, Brazzaville, Congo

Whatsapp: + 242 05 060 60 02

Email: accesauxmedicaments@gmail.com