

## Rhino-myiasse humaine à *Oestrus ovis* : une observation au Maroc

Tligui H, Oudaina W, Khairane I, Boughaidi A, Lamalmi F, Laalej M, Agoumi A

Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie Médicale, CHU Ibn Sina, Hôpital d'Enfants, Rabat, Maroc.

*Med Trop* 2011; **71** : 83-84

**RÉSUMÉ** • Une observation de myiasse nasale humaine due à des larves d' *Oestrus ovis* est rapportée au Maroc. Ce parasite obligatoire des fosses nasales et sinusales atteint habituellement les ovins et les bovins dans les pays du bassin méditerranéen.

**MOTS-CLÉS** • Myiasse. Nasal. *Oestrus ovis*. Maroc.

### HUMAN RHINOMYIASIS DUE TO *OESTRUS OVIS*: CASE REPORT IN MOROCCO

**ABSTRACT** • The purpose of this report is to describe a case of human nasal myiasis caused by *Oestrus ovis* diagnosed in our laboratory in Morocco. *Oestrus ovis* is an obligate parasite of nasal cavities and sinuses. It is usually found in sheep and goats in the Mediterranean basin. Oestrosis is a rare finding in man.

**KEY WORDS** • Myiasis. Nasal. *Oestrus ovis*. Morocco.

Un marocain, âgé de 46 ans, habitant Rabat, sans antécédent médical particulier, présente vingt jours après s'être rendu au marché des ovins pour l'achat d'un mouton une rhinite indolore avec un écoulement abondant associé à une obstruction nasale. Suite à un mouchage, il découvre trois larves vermiformes vivantes puis deux autres larves le lendemain. Il consulte alors un médecin qui fait parvenir les larves au Laboratoire de Parasitologie et de Mycologie Médicale de l'Hôpital d'Enfants de Rabat (CHU Ibn Sina). Les larves envoyées dans du sérum physiologique au laboratoire pour identification ont été immédiatement fixées à l'alcool à 70 %, puis chauffées à 90 °C avec 5 % de glycérine. Il s'agissait de cinq larves toutes de stade L2. Les aspects macroscopiques et microscopiques ont permis de les identifier comme larves d'*Oestrus ovis* selon les critères de Zumpt (1). Les larves sont de forme hémicylindrique, pointues en avant, mesurant en moyenne 5 mm et sont de couleur blanc grisâtre (figure 1). Le pseudocéphalon présente deux crochets buccaux bien apparents et séparés l'un de l'autre (figure 2). L'extrémité postérieure est tronquée, comportant deux stigmates respiratoires postérieurs placés dans une cavité profonde formée uniquement par l'anneau postérieur. Les stigmates postérieurs sont sub-circulaires avec un bouton central, percés de très nombreux pores (figure 3). Le diagnostic d'oestrose était alors posé. L'oestrose est une myiasse naso-sinusale du mouton et de la chèvre causée par les larves d'un diptère parasite obligatoire, *Oestrus ovis*. Ce diptère est un agent de myiasés particulièrement fréquent dans les pays méditerranéens et tropicaux qui provoque chez les animaux infestés une rhinite estivale suivie d'une sinusite hivernale. A l'inverse, les cas de myiasés humaines sont plutôt accidentels et rares. Il s'agit le plus souvent d'ophtalmomyiasse estivale.

L'évolution était bénigne après l'extraction de toutes les larves par des lavages nasaux répétés au sérum physiologique addi-



Figure 1. Larve de stade 2.



Figure 2. Double crochets buccaux.

• Correspondance : tliguicom@yahoo.fr  
• Article reçu le 19/01/2010, définitivement accepté le 08/10/2010

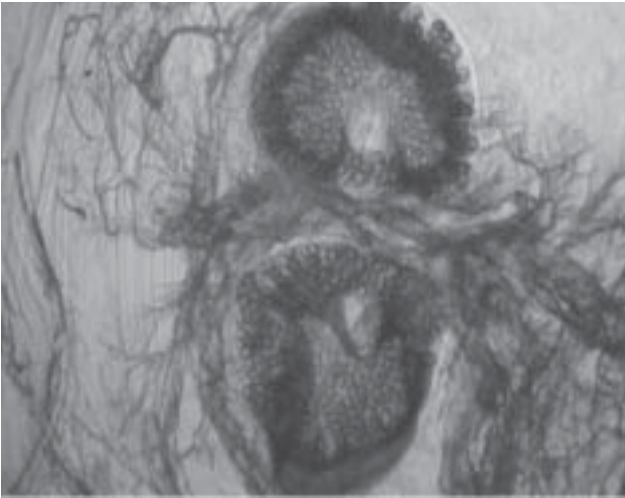


Figure 3. Stigmates respiratoires postérieurs.

tionné de lidocaïne visqueuse à 2% et le malade était mis sous antibiothérapie afin d'éviter une surinfection.

### Discussion

Les myiases naso-pharyngées sont souvent le résultat d'infestation par les larves de *Cochliomyia hominivorax*, *Chrysomya bezziana*, *Oestrus ovis* et *Rhinoestrus purpureus* (2). Au Maroc, les myiases humaines sont dues essentiellement à la famille des Oestridés et particulièrement à l'espèce *Oestrus ovis*. Cette mouche est fréquente surtout au sud du royaume où le taux d'infestation du bétail est estimé à 46 % (3). *Oestrus ovis* est une petite mouche cosmopolite, ne se nourrit pas et mène une vie très courte (4, 5). La mouche femelle vivipare largue ses larves en plein vol sur les orifices nasaux des petits ruminants, aux heures chaudes de la journée (6). Les larves de premier stade de cette mouche appelées L1, parasites obligatoires, déposées en septembre - octobre remontent chez l'animal jusqu'au sinus frontaux. La larve L1 subira une hypobiose entre deux à 12 mois en passant par le stade L2 puis L3 qui sera rejetée dans les sécrétions nasales de l'animal au printemps suivant et tombera au sol où elle se transforme en nymphe (7). En juillet - août, la puppe redonne un imago de couleur jaune grisâtre (8).

Chez le mouton, l'action pathogène résulte de deux phénomènes à savoir un effet mécanique mineur et des phénomènes allergiques. Chez l'homme, l'action pathogène traumatique et mécanique est prépondérante. La courte durée de l'infestation parasitaire chez l'homme, empêcherait l'expression allergique des larves (2, 9, 10). Le parasitisme humain est rarissime ou tout au moins rarement signalé. Depuis 1993, six observations de myiases naso-pharyngées ont été rapportées dans la littérature, 2 cas en Espagne, un cas en Israël, deux cas en Nouvelle Zélande et un cas en France (11-13). L'homme constitue une impasse parasitaire car souvent le cycle évolutif est interrompu au premier stade larvaire (14). Chez l'homme, l'infestation intéresse en général l'œil. La contamination se fait à partir des larves stades L1 qui sont déposées par la mouche femelle en plein vol au niveau du cul de sac conjonctival (15). Lorsque la décharge larvaire se fait au niveau des narines, une sensation de démangeaison, des salves d'éternuements accompagnés d'un écoulement nasal peuvent rendre le sommeil difficile (7). Les rares cas de rhinomylases sans atteinte ophtalmique comportent des

rhinorrhées abondantes avec obstruction nasale et sont d'évolution bénigne après excrèse des larves (2, 4-6, 9, 10, 16, 17). Le dépôt des larves tout près de la cavité buccale sur les lèvres est possible entraînant une inflammation de la gorge et il en résulte une dysphagie voire même des vomissements pouvant contenir quelques parasites (2, 7, 9, 10, 14). L'évolution des larves jusqu'au stade L3 a été rapportée chez un israélien âgé de 82 ans qui avait présenté une myiase pharyngée (13).

### Conclusion

Les rhinomylases restent rarissimes dans le pourtour méditerranéen. Le plus souvent bénignes, les symptômes se limitant généralement à une rhinite, elles sont généralement dues à la larve de la mouche *Oestrus ovis*. En période estivale, l'apparition brutale d'un encombrement nasal, avec sensation de corps étranger mobile, doit y faire penser. Le traitement repose sur l'excision de l'ensemble des larves et la prévention d'une surinfection par une antibiothérapie.

### Références

- Zumpt F. Myiasis in man and animals in the old world : a textbook for physicians, veterinarians and zoologists. London Butterworth Co ed. 1965 ; 257p.
- Dorchies P. Physiopathologie comparée de la myiase à *Oestrus ovis* (Linné 1761) chez l'homme et chez les animaux. *Bull Acad Natl Med* 1997 ; 181 : 673-84.
- Abkari A, Jouhadi Z, Hamdani A, Mikou N, Guessous N, Hadj Khalifa H. La myiase gastro-intestinale. A propos d'une observation marocaine. *Bull Soc Pathol Exot* 1999 ; 92 : 20-2.
- Delhaes L, Bourel B, Pinat F, Cailliez JC, Gosset D, Camus D et al. Myiase nasale humaine à *Oestrus ovis*. *Parasite* 2001 ; 8 : 289-96.
- Delord JJ. Une parasitose de chez nous: l'euliasie de la conjonctive oculaire. *Méditerranée Médic* 1976 ; 106 : 31-2.
- Lucientes J, Clavel A., Ferrer-Duouil M. One case of nasal human myiasis caused by third stage instar larvae of *Oestrus ovis*. *Am J Trop Med Hyg* 1997 ; 56 : 608-9.
- Sergent E. La Thimmi, myiase oculo-nasale de l'homme causée par l'œstre du mouton. *Arch Inst Pasteur Alger* 1952 ; 15 : 319-22.
- Mariotti JM. Vacheret G. Les myiases conjonctivales, une pathologie fréquente en Corse. *J Fr Ophthalmol* 1992 ; 15 : 679-82.
- Dorchies P, Alzieu JP, Cadiergues MC. Comparative curative and preventive efficacies of ivermectin and closantel on *Oestrus ovis* (Linné 1758) in naturally infected sheep. *Vet Parasitol* 1997 ; 72 : 179-84.
- Dorchies P, Larrouy G, Deconinck P, Chantal J. L'ophtalmomyiase externe humaine: revue bibliographique à propos de cas en République de Djibouti. *Bull Soc Pathol Exot* 1995 ; 88 : 86-9.
- Macdonald PJ, Chan C, Dickson J, Jean-Louis F, Heath A. Ophtalmomyiasis and nasal myiasis in New Zealand: a case series. *N Z Med J* 1999 ; 112 : 445-7.
- Quesada P, Navarrete ML, Maeso J. Nasal myiasis due to *Oestrus ovis* larvae. *Eur Arch Otorhinolaryngol* 1990 ; 247 : 131-2.
- Yeruham I, Malnick S, Bass D, Rosen S. An apparently pharyngeal myiasis in a patient caused by *Oestrus ovis* (Ostridae: Diptera). *Acta Trop* 1997 ; 68 : 361-3.
- Smith KG. An introduction to immature stages of British flies. Diptera larvae, with notes on eggs, puparia and pupae. Handbooks for the identification of British insects. Royal Entomological Society of London, Dolling W.R. (Askew R.R. London, éd., 1989 ; 115-6p.
- Cohen H, Rozenman Y, Ronen S. Trois cas de myiases conjonctivales dues à *Oestrus ovis*. *J Fr Ophthalmol* 1981 ; 4 : 583-5.
- Felices RR, Ogbureke KU. Oral myiasis: report of case and review of management. *J Maxillofac Surg* 1996 ; 54 : 219-20.
- Lucientes J, Castillo JA, Ferrer LM, Peribáñez MA, Ferrer-Dufo DM, Garcia Salinas MJ. Efficacy of orally administered ivermectin against larval stages of *Oestrus ovis* in sheep. *Vet Parasitol* 1998 ; 75 : 255-59.