

## MYIASES HUMAINES OBSERVEES EN BELGIQUE

par

Marcel LECLERCQ

Beyne-Housay (Liège), Belgique

On appelle „*myiase*” les syndromes divers produits par des larves de Diptères vivant dans le corps de l'homme ou des animaux. Bien que ces affections soient assez rares chez l'homme dans nos régions, plusieurs cas, présentant même une certaine gravité, ont été observés récemment en Belgique.

Du point de vue éthologique, on classe les Diptères causant des myiases en trois groupes:

### **Mouches dont les larves sont productrices de myiases spécifiques:**

ce sont des *parasites obligatoires*, leurs larves se développent exclusivement dans la chair vivante.

### **2. Mouches dont les larves sont productrices de myiases semi-spécifiques:**

ce sont des *parasites occasionnels*, leurs larves se développent habituellement dans des substances organiques en décomposition.

### **3. Mouches dont les larves sont productrices de myiases accidentelles:**

ce sont des *parasites accidentels*, leurs oeufs ou jeunes larves pouvant être ingérés passivement avec des aliments ou des boissons avariées.

Du point de vue clinique, on classe les myiases suivant la localisation des larves:

1. **Myiases cutanées** dont il y a plusieurs variétés: *furunculose*, *rampante*, à *tumeurs ambulatoires*, *myiase des plaies* et *myiase cutanée purement externe*.

2. **Myiases cavitaires:** larves dans les sinus, naso-pharynx, yeux, conduit auditif.

3. **Myiases organiques:** larves dans le tube digestif ou l'appareil uro-génital. Voici maintenant les cas qui ont été observés jusqu'à présent en Belgique

#### **1. Myiases cutanées:**

a. *Myiase furunculose à larves d'Hypoderma* (A. SPRING, 1861).

b. *Myiase des plaies* (M. LECLERCQ, 1948): au niveau du gros orteil chez un homme et à la face interne de la jambe chez une femme (Larves de Diptères non identifiés).

c. *Myiase cutanée purement externe à larves de Lucilia* (M. LECLERCQ, 1948): chez un homme présentant un état eczémateux généralisé. Plusieurs larves de *Lucilia* se trouvaient dans les espaces interdigitaux des orteils: elles vivaient en surface dans les suintements et croûtes abondantes et non dans une plaie.

#### **2. Myiases cavitaires:**

a. *Ophthalmomyiase interne antérieure, secondaire, à larve d'Hypoderma (liér stade larvaire)* (M. LECLERCQ, 1949): chez un enfant de 17 mois, la larve se trouvait dans la chambre antérieure de l'oeil droit. D'après ce qu'on

connaît de la biologie des *Hypoderma*, parasites réguliers des Bovidés, la mouche adulte a dû pondre sur l'enfant probablement vers juillet-août 1943: la jeune larve aura pénétré dans la peau puis aura entrepris les migrations connues pour arriver finalement au niveau de l'oeil par une voie indirecte en février 1944. L'enfant a perdu complètement la vue de cet oeil. *et a été échaudé*

### 3. Myiases organiques:

#### A. Myiases intestinales:

a. à larves d'*Anthomyia* chez une femme (FRANÇOIS, 1861).

b. à larves de *Musca domestica* L. (M.GOETGHEBUER, 1924): chez un enfant d'1½ an présentant des symptômes d'entérite. Au douzième jour de l'affection, expulsion de 14 larves. Il est intéressant de souligner que cette observation a été faite à la mi-décembre à un moment où on ne trouve plus guère de larves de mouches.

c. à larves de *Muscina stabulans* Fallen (M.GOETGHEBUER, 1924): Dans ce cas, on trouva non pas des larves, mais des pupes dans les selles du malade. Ces pupes ont donné au bout de deux jours les mouches adultes qui étaient de taille très réduite.

d. à larves de *Fannia scalaris* Fabricius et *Teichomyza fusca* Macquart (M.GOETGHEBUER, 1928):

Ce cas est particulièrement curieux. Il concerne une femme qui élimina pendant très longtemps des larves et des oeufs dans ses selles. Le Dr GOETGHEBUER admit l'éventualité d'une pédogenèse, l'oeuf arrivant à maturité dans le corps de la larve et étant pondu par celle-ci. Le développement des oeufs et des larves se faisait donc dans le milieu intestinal sans passer par le stade de puppe ou d'imago.

e. à larves d'*Eristales* (L.VAN DEN BERGHE et J.BONE, 1944): chez un homme qui élimina dans ses selles plus de 40 larves le premier jour et 10 à 30 chacun des six jours suivants.

Un autre cas a été observé chez un homme qui se plaignait de douleurs à l'épigastre depuis deux mois, avec d'autres malaises. L'administration de quelques capsules d'extrait de fougère mâle avec calomel provoqua l'élimination de larves d'*Eristales* dans ses selles (J.MULLER, 1946).

Les myiases intestinales à larves d'*Eristales* sont probablement les plus fréquentes dans nos régions, et tous les cas ne sont pas toujours signalés. L'espèce la plus commune, *Eristalomyia tenax* L., vole de mars à octobre. Elle dépose ses oeufs dans toutes les eaux sales, les eaux croupissantes des fossés, des étangs, dans les latrines, les fosses à purin; mais on peut aussi trouver des stades larvaires dans des eaux relativement propres, sources de contamination. Les larves peuvent vivre dans le tractus gastro-intestinal et continuer normalement leur évolution (G.CHAGNON et M.LECLERCQ, 1949).

#### B. Myiases des voies urinaires:

a. à larves de *Musca domestica* L. (E. d'HAENENS, 1898): dans l'urètre d'un jeune homme avec antécédents blennorragiques.

b. à larves de *Calliphora* (M.LECLERCQ, 1949):

C'est le premier cas de myiase des voies urinaires par *Calliphora* observé

dans le monde. Il s'agissait d'un malade de 62 ans, soigné par le Dr CUY-PERS (Neerpelt), atteint depuis des années de paraplégie spastique et de troubles intestinaux. Ceux-ci, ainsi que son infirmité, provoquaient des séances fréquentes et prolongées au W.C., situé tout près de la procherie. Le 18 septembre 1949, le patient élimina avec son urine plusieurs larves de *Calliphora*. J'ai mis en évidence la présence de sang dans le contenu du tractus digestif de ces larves qui étaient arrivées à maturité.

#### *Index Bibliographique*

- CHAGNON, G. et LECLERCQ, M. — Revue médicale de Liège, 4(21): 634—635, 1949.  
d'HAENENS, E. — Ann. et Bull. Soc. méd. d'Anvers, 60: 101—112, 1898.  
FRANÇOIS, — Bull. Acad. roy. Méd. Belg., 4(2): 460—464, 1861.  
GOETGHEBUER, M. — Bull. Soc. entom. Belg., 6: 28, 1924.  
— Bull. Ann. Soc. entom. Belg., 68: 237—239, 1928.  
LECLERCQ, M. — Revue médicale de Liège, 3(6): 133—140, 1948.  
— ibidem. 4(11): 296—301, 1949.  
— ibidem. 4(23): 690—691, 1949.  
MULLER, J. — Le Naturaliste Amateur, 7: 87—88, 1946.  
SPRING, A. — Bull. Acad. roy. Méd. Belg., 4(2): 172—179, 1861.  
VAN DEN BERGHE, L. et BONE, G. — Ann. Soc. belg. Méd. trop., 24: 69—70, 1944.

### DISCUSSION

Mr. Simić recalls a case of myiasis of the tongue in Kosovo (Yugoslavia).

Mr. Buxton holds that *Lucilia* larvae staying on the surface of the skin (between the toes) must be a rare occurrence.

Mr. Theodor saw this kind of superficial myiasis in dogs, caused, however, by larvae of *Wohlfartia*.

He was astonished to hear of internal ophthalmomyiasis caused by *Hypoderma*.

Mr. Leclercq agrees that internal ophthalmomyiasis caused by *Hypoderma* is rare, but external ophthalmomyiasis caused by these larvae is not rare.

Mrs FELDMANN-MUHSAM mentions a case of *Lucilia* myiasis.