

Co-infection VIH-Helminthiases intestinales à Kinshasa (RD Congo) : fréquence et facteurs associés

HIV-Helminthiasis co-infection in Kinshasa (DR Congo): frequency and associated factors

Mabunu N Tranquilline, Situakibanza N Hyppolyte, Mbonza Albert, Mandina N Madone, Longokolo M Murielle, Bepouka I ben, Nkodila Aliocha, Amaela Evelyne, Mbula Marcel

Résumé

Objectifs. Montrer l'ampleur des helminthiases intestinales chez les PVVs adultes en milieu de soins à Kinshasa et en identifier les facteurs associés.

Méthodes. Étude transversale à visée analytique réalisée dans 8 structures de prise en charge des PVVs à Kinshasa choisies de manière aléatoire.

Quatre cent vingt-deux PVVs adultes ont été incluses dans l'étude selon une approche probabiliste. Un questionnaire pré-testé leur a été administré. Chaque patient avait remis un échantillon de selle conservé dans du formol à 10% pour examen par la méthode de RITCHIE. Les données ont été analysées l'aide du logiciel SPSS version 21. La régression logistique a servi à identifier les facteurs associés à l'infection helminthique chez les PVVs.

Résultats. Sur 422 PVV, 324 étaient des femmes, soit un *sex ratio* de 1H/3,3F ; soit 10 H pour 33 F. L'âge moyen était de 42 ans (ET =10 ans).

La fréquence globale des helminthiases intestinales était de 22% (93/422). L'helminthe le plus retrouvé était *Ascaris lumbricoides* 44/422 (10,4%) suivi de *Trichuris trichiura* (Trichocéphale) 33/422 (7,8%), et de *Strongyloides stercoralis* (Anguillule) 14/422 (3,3%). Ce dernier helminthe était associé à un taux de LT CD4 bas. Aucune infection helminthique mixte n'a été détectée. Le taux de lymphocytes T CD4 médian était de 388 éléments/mm³ (EIQ : 342-412) pour toutes les PVVs de l'étude, et 425

éléments/mm³ (EIQ : 373-456) pour les co-infectées, avec comme extrêmes : 13-1421 éléments/mm³.

Plus de 70% de PVV étaient atteints d'infections à faible intensité. Après ajustement, l'utilisation d'eau de robinet [OR ajusté 3,62 IC95% (1,04-12,58), p=0,018], la consommation des légumes crus ou fruits frais [OR ajusté 1,80 IC95% (1,11-2,92), p=0,018], la non consommation d'eau traitée [OR ajusté 2,84 IC95% (1,81-4,72), p=0,018], le non lavage hygiénique des mains après usage de toilettes [OR ajusté 2,65 IC95% (1,14-8,21), p=0,010] et avant de manger [OR ajusté 2,01 IC95% (1,09-6,73), p=0,004] étaient les facteurs associés à l'helminthiase intestinale.

Conclusion. La co-infection VIH-helminthiase intestinale est fréquente à Kinshasa. *Ascaris lumbricoides* est l'helminthe le plus retrouvé. L'immunodépression avancée favorise la strongyloïdose. Les campagnes de sensibilisation sur l'éducation sanitaire et le déparasitage intermittent de masse chez les PVVs devraient être envisagés.

Mots-clés: VIH, Helminthiases intestinales, fréquence, facteurs associés, PVVs adultes, Kinshasa, RD Congo