

Schistosomose intestinale et grossesse: Un cas de rectorragies associées à *Schistosoma mansoni*

[Intestinal Schistosomiasis Due to *Schistosoma mansoni* During Pregnancy: A Rare Case Report]

Baganda Ntahuma Daniel¹, A. Nkonzi Karazo Pacifique¹, Vema Mihigo Destiné¹, Kesheni Bisimwa Alfred¹, and B. Kavira Malengera Céline²

¹Centre de recherche en Sciences Naturelles de Lwiro, RD Congo

²Université évangélique en Afrique et au centre de recherche en sciences naturelles de Lwiro, RD Congo

Copyright © 2025 ISSR Journals. This is an open access article distributed under the **Creative Commons Attribution License**, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

ABSTRACT: This article presents a rare case of intestinal schistosomiasis caused by *Schistosoma mansoni* in a pregnant woman, complicated by rectal bleeding and intrauterine growth restriction. Diagnosis was confirmed through stool analysis and placental smear. Despite antiparasitic treatment, the pregnancy resulted in a premature birth and neonatal death. The case highlights the need for prenatal schistosomiasis screening in endemic areas.

KEYWORDS: schistosomiasis, rectal bleeding, pregnancy, IUGR, antiparasitic treatment.

RESUME: Cet article rapporte un cas rare de schistosomose intestinale à *Schistosoma mansoni* chez une femme enceinte, compliquée de rectorragies et d'un retard de croissance intra-utérin. Le diagnostic a été confirmé par examen parasitologique et frottis placentaire. Malgré un traitement antiparasitaire, l'évolution a conduit à un accouchement prématuré et au décès néonatal. Ce cas souligne l'importance du dépistage prénatal de la schistosomose en zones endémiques.

MOTS-CLEFS: schistosomose, rectorragie, grossesse, RCIU, traitement antiparasitaire.

1 INTRODUCTION

La schistosomose est une maladie parasitaire causée par des vers plats du genre *Schistosoma*, principalement présente en Afrique et en Asie. Elle se transmet par contact avec des eaux douces infestées. Bien que la contamination urinaire et intestinale soit bien documentée, l'atteinte génitale féminine est rare et peu décrite, notamment dans le cas de *Schistosoma mansoni*.

L'article présentera un cas exceptionnel de schistosomose intestinale compliquée de rectorragies sur grossesse, observé au Centre Hospitalier de Lwiro (Sud-Kivu, RD Congo).

2 CADRE ET OBJECTIFS

Ce reportage se concentrera sur:

- L'analyse du cas clinique pour comprendre son unicité.
- L'exploration des impacts de *Schistosoma mansoni* sur la grossesse.

3 CAS CLINIQUE

- **Patiente:** 39 ans, enceinte de 24 semaines et 5 jours (G7P6Ev6), présentant une rectorragie d'une semaine.
- **Antécédents:** notion de rectorragies antérieures, absence de suivi de grossesse, enfants nés avec un faible poids.
- **Signes cliniques:** céphalée, nausées, douleurs abdominales.
- **Examens complémentaires:**
 - Examen parasitologique des selles: *Schistosoma mansoni* détecté.
 - Hémogramme: anémie régénérative (Hb: 9 g/dL), éosinophilie (70 %).
 - Échographie: grossesse évolutive de 20 semaines avec calcifications placentaires.
 - Frottis placentaire post-accouchement: œufs de *Schistosoma mansoni* détectés.
- **Prise en charge:**
 - Traitement par Praziquantel 2400 mg en dose unique.
 - Albendazole, Fefol (fer et acide folique), Papavérine et Amoxicilline.
 - Absence de suivi post-traitement.
- **Évolution:**
 - Accouchement à 38 semaines, par voie basse, d'un nouveau-né de 2000 gr (RCIU harmonieux).
 - Décès néonatal 30 minutes après la naissance.

4 DISCUSSION

- Ce cas illustre une possible contamination génitale ascendante par *Schistosoma mansoni*, bien que cette voie ne soit pas décrite dans la littérature.
- Les complications observées (RCIU, anémie, décès néonatal) sont compatibles avec les effets indirects de la schistosomose sur la grossesse.
- L'administration de Praziquantel reste controversée chez la femme enceinte, bien que recommandée pour limiter les complications.

5 CONCLUSION

La schistosomose peut être une cause méconnue de complications materno-fœtales. Ce cas souligne l'importance du dépistage et du traitement précoce chez les femmes en âge de procréer afin de limiter les risques obstétricaux.

6 PERSPECTIVES

- Études supplémentaires pour évaluer l'impact de *Schistosoma mansoni* sur la grossesse.
- Inclusion du dépistage systématique de la schistosomose dans les soins prénataux en zones endémiques.

REFERENCES

- [1] Feldmeier, H., Krantz, I. (1993). A synoptic inventory of needs for research on women's health related to genital schistosomiasis. *Acta Tropica*, 52 (4), 285-296.
- [2] Friedman, J.F., Mital, P., Kanzaria, H.K., Olds, G.R., Kurtis, J.D. (2007). Schistosomiasis and pregnancy. *Trends in Parasitology*, 23 (4), 159-164.
- [3] Hotez, P.J., Fenwick, A. (2009). Schistosomiasis in Africa: an emerging tragedy in our new global health decade. *PLoS Neglected Tropical Diseases*, 3 (9), e485.
- [4] Kjetland, E.F., Ndhlovu, P.D., Gomo, E., Mduluza, T., Midzi, N., Gwanzura, L., Mason, P.R., Sandvik, L., Friis, H., Gundersen, S.G. (2005). Association between genital schistosomiasis and HIV in rural Zimbabwean women. *AIDS*, 20 (4), 593-600.
- [5] Koukounari, A., Gabrielli, A.F., Toure, S., Bosque-Oliva, E., Zhang, Y., Sellin, B., Donnelly, C.A., Fenwick, A., Webster, J.P. (2007). *Schistosoma haematobium* infection and morbidity before and after large-scale administration of praziquantel in Burkina Faso. *The Journal of Infectious Diseases*, 196 (5), 659-669.

- [6] Lambertucci, J.R., Silva, L.C., do Amaral, R.S., de Souza, M.M., de Queiroz, L.C., Barbosa, M.M. (2007). Schistosomiasis mansoni: unusual manifestations in women. *Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical*, 40 (5), 570-580.
- [7] Leutscher, P.D., Pedersen, M., Raharisolo, C., Ramarokoto, C.E., Hoffmann, S., Jensen, J.S., Christensen, N., Reimert, C.M. (2005). Increased prevalence of leukocytes and elevated cytokine levels in semen from *Schistosoma haematobium*-infected individuals. *The Journal of Infectious Diseases*, 191 (10), 1639-1647.
- [8] Norseth, H.M., Ndhlovu, P.D., Kleppa, E., Randrianasolo, B.S., Jourdan, P.M., Roald, B., Holmen, S.D., Gundersen, S.G., Kjetland, E.F. (2014). The colposcopic atlas of schistosomiasis in the lower female genital tract based on studies in Malawi, Zimbabwe, Madagascar and South Africa. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 8 (11), e3229.
- [9] Olds, G.R. (2003). Administration of praziquantel to pregnant and lactating women. *Acta Tropica*, 86 (2-3), 185-195.
- [10] Poggensee, G., Feldmeier, H. (2001). Female genital schistosomiasis: facts and hypotheses. *Acta Tropica*, 79 (3), 193-210.
- [11] Poggensee, G., Sahebali, S., Van Marck, E., Swai, B., Krantz, I., Feldmeier, H. (2001). Diagnosis of genital cervical schistosomiasis: comparison of cytological, histopathological and parasitological examination. *The Journal of Infectious Diseases*, 183 (4), 478-482.
- [12] Richter, J. (2003). The impact of chemotherapy on morbidity due to schistosomiasis. *Acta Tropica*, 86 (2-3), 161-183.
- [13] Secor, W.E. (2012). The effects of schistosomiasis on HIV/AIDS infection, progression and transmission. *The Journal of Infectious Diseases*, 206 (3), 353-360.
- [14] Steinauer, M.L., Mwangi, I.N., Maina, G.M., Kinuthia, J.M., Mutuku, M.W., Agola, E.L., Mungai, B.N., Karanja, D.M., Loker, E.S., Mkoji, G.M. (2008). Interactions between natural populations of human and rodent schistosomes in the Lake Victoria region of Kenya: a molecular epidemiological approach. *PLOS Neglected Tropical Diseases*, 2 (4), e222.
- [15] Stothard, J.R., Bustinduy, A.L., Montresor, A., Sousa-Figueiredo, J.C. (2014). Preventive chemotherapy for female genital schistosomiasis: a global perspective. *Tropical Medicine & International Health*, 19 (2), 135-140.
- [16] Swai, B., Poggensee, G., Mtweve, S., Krantz, I. (2006). Female genital schistosomiasis as an evidence of a neglected cause for reproductive ill-health: a retrospective histopathological study from Tanzania. *BMC Infectious Diseases*, 6, 134.
- [17] Ugboimo, U.S., Ofoezie, I.E., Okoye, I.C., Heukelbach, J. (2010). Factors associated with urinary schistosomiasis in two peri-urban communities in south-western Nigeria. *Annals of Tropical Medicine & Parasitology*, 104 (5), 409-419.
- [18] WHO (2002). Prevention and control of schistosomiasis and soil-transmitted helminthiasis. WHO Technical Report Series, 912, 1-57.
- [19] WHO (2010). Female genital schistosomiasis: a pocket atlas for clinical health-care professionals. World Health Organization.
- [20] Tine RC, Faye B, Sylla K. Effets de la bilharziose sur la grossesse: revue de la littérature. *Santé Publique*, 2021, 33 (2): 189-198.
- [21] Diop M, Sarr M. Conséquences de la schistosomose urogénitale sur la fertilité féminine. *Revue Africaine de Gynécologie et d'Obstétrique*, 2020, 27 (1): 45-52.
- [22] Koffi K, Kouadio J. Complications materno-fœtales de la schistosomose intestinale en Côte d'Ivoire. *Bulletin de la Société de Pathologie Exotique*, 2019, 112 (4): 321-330.
- [23] Yapi Y, Touré I. Impact de la schistosomiase sur la santé périnatale: étude rétrospective en milieu hospitalier. *Médecine d'Afrique Noire*, 2022, 69 (1): 15-22.
- [24] Institut Pasteur. La schistosomiase et la grossesse: défis et perspectives thérapeutiques. Actes du Colloque de Parasitologie, Paris, 2023.
- [25] Université de Kinshasa. Facteurs de risque et prise en charge de la schistosomiase en milieu rural congolais. Thèse de doctorat en médecine, Faculté de Médecine, 2022.