

BIBLIOGRAPHIE

1. BIGUET (J.), TRAN VAN KY (P.) et ANDRIEU (S.). — Étude électrophorétique en immuno-chimique comparée des antigènes de quelques levures du genre *Candida* (*C. albicans*, *C. stellatoidea*, *C. tropicalis*, *C. zeylanoides*, *C. krusei*, *C. pseudotropicalis* et *C. macedonensis*). *Mycopathol. Mycol. Appl.*, 1962, 17, 239-254.
2. RIMBAUD (P.), RIOUX (J. A.) et BASTIDE (J. M.). — La sérologie au cours des Candidoses. *Bull. Soc. Fr. Dermat. Syph.*, 1960, 67, 673-684.
3. RIMBAUD (P.), HARANT (H.), BESSIÈRE (C.), RIOUX (J. A.) et BASTIDE (J. M.). — Contribution à l'étude séro-immunologique de la Candidose expérimentale du lapin. *Path. Biol.*, 1960, 8, 329-335.
4. TSUCHIYA (T.), FUKAZAWA (Y.) et KAWARITA (S.). — A method for the rapid identification of the genus *Candida*. *Mycopathol. Mycol. Appl.*, 1959, 10, 190.
5. VOGEL (R. A.) et PADULH (J. F.). — Indirect staining reaction with fluorescent antibody for detection of antibodies to pathogenic fungi. *Proc. Soc. Exp. Biol. Med.*, 1958, 98, 135-139.

L'UTILITÉ DU MÉTRONIDAZOLE DANS L'AMIBIASE INTESTINALE

Par NAVARRETE CADENA E. et BIAGI F. F. (*)

L'amibiase étant extraordinairement grave au Mexique et son diagnostic de plus en plus fréquent, il est important d'évaluer avec précision les moyens thérapeutiques que l'on peut y opposer.

Le métronidazole (Flagyl, Rhodia) a été utilisé avec succès dans la trichomonase (1), la lambliaose (2) ainsi que dans la leishmaniose cutanée (3) ; plus récemment on a signalé son action thérapeutique dans l'amibiase (4). Il nous a paru important d'étudier cette possibilité thérapeutique étant donné que sa première étude a eu lieu en Afrique du Sud et que les différences géographiques que l'on observe dans l'amibiase peuvent occasionner des variations des résultats thérapeutiques.

MATÉRIEL ET MÉTHODES

Nous avons sélectionné 55 malades dont les âges sont portés dans le tableau I et qui présentaient un tableau d'amibiase intestinale aiguë (diarrhée sanglante ou dysenterie) ou chronique et chez lesquels

(*) Séance du 13 décembre 1967.

on a démontré la présence d'*Entamoeba histolytica* dans les matières fécales au moyen d'un examen coproparasitoscopique direct ou après concentration ; dans beaucoup de cas on a également isolé l'amibe grâce à des milieux de culture appropriés.

La classification clinique des cas a été conforme aux normes proposées par l'un de nous et acceptée par le 7^e Congrès International de Médecine Tropicale et Malaria (Rio de Janeiro, 1963).

TABLEAU I

État et sexe des 55 sujets atteints d'amibiase et traités par le métronidazole.

Age	Hommes	Femmes
1 an	3	1
2 ans	0	3
3 ans	3	0
4 ans	0	2
5 ans	2	4
6 ans	3	0
7 ans	1	1
8 à 14 ans	11	12
15 à 21 ans	2	6
22 à 38 ans	1	0

Le traitement par le métronidazole (Flagyl) a été effectué seul sans autre médicament anti-parasitaire à raison de 35 mg./kg. de poids et par jour pendant 10 jours, le médicament étant donné en 2 ou 3 prises journalières, soit sous forme de suspension, soit sous sel de comprimés. On a surveillé l'éventualité des phénomènes d'intolérance ainsi que l'évolution clinique ; les examens ont été quotidiens dans les cas d'amibiase aiguë et hebdomadaires dans ceux de l'amibiase intestinale chronique.

Dix jours après la fin de la cure on a effectué une série de 6 examens coproparasitoscopiques dans des échantillons prélevés en principe tous les jours ; on a utilisé la méthode de concentration par flottage de Faust, les examens ayant été faits par nous-mêmes.

RÉSULTATS ET COMMENTAIRES

Le tableau II montre la proportion de guérisons parasitologiques, qui se situe à un peu plus de 90 0/0 des malades. Le nombre des examens pratiqués chez chaque malade et le fait que ces examens n'ont pas été pratiqués dans un laboratoire d'analyses habituel donne une valeur particulière aux proportions mentionnées.

TABLEAU II

Guérison parasitologique d'après 6 examens coproparasitoscopiques de contrôle chez 55 malades atteints d'amibiase intestinale et traités par le métronidazole.

	Amibiase intestinale		
	Aiguë	Chronique	Total
Nombre de cas traités	15	40	55
Nombre de cas guéris	14	37	51
Pourcentage de guérisons	93,3	92,5	92,7

Tous les malades débarrassés de leurs parasites guérirent également au point de vue clinique. Quant aux échecs thérapeutiques, le cas d'amibiase intestinale aiguë particulièrement grave, a nécessité un traitement complémentaire par d'autres médicaments ; sur les 3 cas d'amibiase chronique non guéris parasitologiquement, 2 ont présenté une amélioration clinique.

La réponse thérapeutique du point de vue clinique a été caractérisée dans les cas guéris, par la disparition des signes objectifs et subjectifs en rapport avec l'amibiase. Dans l'amibiase aiguë, la disparition de la diarrhée sanglante a été observée au cours des premières 48 heures dans tous les cas, fait particulièrement appréciable.

Le médicament a été très bien toléré, puisque nous n'avons observé aucun phénomène indésirable dans cette série de malades et ceci malgré une posologie supérieure à celle habituellement utilisée dans la lambliaose et la trichomonose. Il est à noter que POWELL et coll. (4) ont prescrit 40 mg./kg. de poids par jour, pendant 10 jours et n'ont observé aucun phénomène d'intolérance. La littérature signale des tentatives de suicide chez 3 personnes qui ont ingéré des doses uniques de 3,6, 4,2 et 12 g. respectivement, sans apparition de phénomènes sérieux (6).

RÉSUMÉ

On présente le résultat de traitement de 15 malades, d'amibiase aiguë et de 40 présentant une amibiase chronique confirmée ; la guérison parasitologique a été notée dans plus de 90 0/0 des cas

après 6 examens coproparasitoscopiques de contrôle. Le médicament n'a provoqué aucun phénomène indésirable et la guérison clinique a été obtenue dans les cas guéris parasitologiquement, notamment en ce qui concerne la disparition de la diarrhée muco-sanglante dans les cas aigus au cours des premières 48 heures.

SUMMARY

Metronidazole and intestinal amebiasis.

In fifteen patients suffering from acute, and 40 patients suffering from chronic amebiasis, with isolation of the parasites, clinical and parasitological recovery was obtained by means of metronidazole: 35 mg/kg/day for 10 days, *per os*, once or twice a day.

BIBLIOGRAPHIE

1. STREETER (R. T.). — Metronidazole; an effective oral medication for the treatment of *Trichomonas vaginalis* vaginitis. *J. Indiana Med. Ass.*, July 1963, 56, 869-870.
2. MARTIN (C.). — Utilisation du Flagyl (8823 R. P.) dans le traitement de la lambliaose de l'enfant. *J. Méd. de Bordeaux*, 1962, 139 (12), 1766-1768.
3. BELTRAN (H. F.), GUTIÉRREZ (M.) y BIAGI (F. F.). — Utilidad del metronidazol en el tratamiento de la leishmaniasis cutanea mexicana. *Médecine Trop.* (en prensa).
4. POWELL (S. J.), MACLEOD (I.), WILMONT (A. J.) y ELSDON-DEW (R.). — Metronidazole in amebic dysentery and amebic abscess. *Lancet*, déc. 17, 1966, 1329-1331.
5. BIAGI (F. F.). — *Parasitosis en Pediatría*. Ediciones Médicas Hosp. Inf. Méx., 3 Ed., 1967.
6. LEWIS (B. V.), KENNA (A. P.). — Purposely suicides with metronidazole. *Brit. J. Gyn. Obst.*, 1965, 72 (5), 806-807.

ÉTUDES COMPARÉES DE LA SENSIBILITÉ ET DE LA SPÉCIFICITÉ

D'UN ANTIGÈNE LEISHMANIEN VIS-A-VIS DE DIVERSES ESPÈCES DE *LEISHMANIA* ET AUTRES PROTOZOAIRES SANGUICOLES

Par JACQUELINE BENEX et LOUIS LAMY (*)

Nous avons, dans un précédent travail, rapporté une méthode de préparation d'un antigène leishmanien total (métabolique et somatique) à partir des formes *Leptomonas* de *L. tropica* en culture

(*) Séance du 13 décembre 1967.