

Bilharziose dans le Haut-Sénégal et le Haut-Niger

Par BOUFFARD et NEVEUX.

La Bilharziose, si fréquente en Egypte, n'a encore été signalée chez les indigènes de l'Afrique occidentale, que dans les possessions anglaises de la Côte-d'Or et au Cameroun; un de nos camarades, l'aide-major PEYROT, en a observé un cas à Tombouctou, chez un Européen; ce qui pouvait faire prévoir son existence chez l'indigène. En quelques mois, nous en avons recueilli vingt observations à Bakel, dans le Haut-Sénégal et à Bamako, dans le Haut-Niger; cette affection est donc loin d'être rare dans nos possessions africaines.

C'est exclusivement chez les enfants que nous l'avons observée et c'est précisément l'âge de nos malades, variant de 3 à 12 ans, qui nous a conduit à soupçonner les œufs de *Schistosomum hæmatobium* d'être cause de ces cystites anciennes et douloureuses dont les symptômes se rapprochent beaucoup de ceux de la cystite blennorrhagique aiguë.

Le jeune malade se présente à la visite se plaignant d'uriner du sang depuis plusieurs mois, quelquefois plusieurs années; il accuse des mictions fréquentes, la nuit, parfois très douloureuses. L'état général est bon, l'appétit conservé, et l'enfant mène la même vie que ses petits camarades.

A l'examen de l'appareil génital externe, on ne note aucune inflammation du méat; le canal est sec et à la pression on n'obtient point de pus; d'ailleurs, le long prépuce que portent encore ces enfants est un indice presque certain de virginité; les rapports sexuels ne commencent généralement qu'après la circoncision. Tous nos malades ont formellement nié ces rapports.

Quant on fait uriner le patient dans un verre, on constate que l'urine est claire, tenant en suspension de nombreux filaments et flocons purulents qui tombent rapidement au fond du verre;

dans trois cas, l'urine était franchement trouble. A la fin de la miction, il s'écoule quelques gouttes de sang; quelques flocons de pus sont teintés en rose par des globules sanguins emprisonnés dans les mailles de fibrine. C'est dans ces flocons rosés, examinés sans coloration entre lame et lamelle (objectif 3, oculaire 3, Stiassnie) que l'on trouve les œufs si caractéristiques de *Schistosomum hæmatobium*. Dans les filaments nettement purulents et blancs, il est rare d'y trouver des œufs, la flore microbienne en est très variée et l'on obtient, en ensemençant des tubes de gélose, du staphylocoque blanc et un gros bacille, prenant le Gram, qui doit appartenir à la flore du méat.

L'urine est parfois uniformément teintée en rouge et renferme des filets de sang contenant de nombreux œufs. Ces œufs, ovulaires, sont entourés d'une coque assez épaisse se prolongeant à l'un de ses pôles par une *pointe rigide, terminale*, formant éperon. Ils sont parfois réunis en petits amas de 10 à 15, visibles dans le même champ; ils mesurent, en moyenne, 150 μ de long sur 50 à 60 μ de large.

La maladie paraît plus fréquente chez l'homme; nous en avons observé 17 cas chez le garçon et 3 chez la jeune fille.

Voici deux observations résumées de cette affection appelée *boubri* par les Toucouleurs, et *kalia* par les Bambaras.

1^o Fatimata, 13 ans, n'est pas encore réglée, vient se plaindre à la consultation d'uriner le sang depuis trois ans; les envies d'uriner sont fréquentes et impérieuses; les douleurs dans le bas-ventre sont vives à la fin de la miction; l'urine est rouge et renferme des caillots de sang. Constipation depuis trois mois; les selles sont recouvertes de petits caillots dans lesquels l'examen microscopique décèle des œufs à éperon terminal comme ceux de l'urine.

2^o Bakary, 9 ans, pas encore circoncis. Malgré un état général bon, souffre depuis deux ans de mictions douloureuses et d'hématurie; les urines sont légèrement troubles et contiennent des filets de sang qui proviennent de la fin de la miction. Dans ces filets, on trouve de nombreux œufs de bilharzie.

Rien dans les selles.

Chez deux malades, la bilharziose intestinale compliquait la bilharziose urinaire; on notait de la constipation; les matières dures et sèches étaient entourées de particules de pus concret et de petits caillots noirâtres renfermant de nombreux œufs à éperon terminal.

La bilharziose est une affection de longue durée; la majeure partie de nos malades accusent des hématuries remontant à plusieurs années; d'après les indigènes, beaucoup de malades guériraient naturellement.

La thérapeutique paraît impuissante. Les balsamiques et les lavages de vessie atténuent les symptômes aigus, mais on n'agit point sur l'hématurie qui persiste quelle que soit la thérapeutique employée.

L'arsenic, sous forme d'acide arsénieux *per os* et d'atoxyl en injections sous-cutanées à la dose de 0 gr. 20 pendant cinq jours, n'a aucune action sur les parasites; le thymol est également inactif.

Il faut donc rechercher par quelle voie et sous quelle forme le parasite pénètre dans l'organisme humain pour proposer ensuite les mesures prophylactiques efficaces.

(Laboratoire du Haut-Sénégal et Niger à Bamako.)