

## Un cas de filariose chez un Européen en Nouvelle-Calédonie

Par A. LEBCEUF et E. JAVELLY.

LANG et NOC (1) rapportent avoir observé dans le sang des Canaques la présence d'un embryon engainé, qu'ils pensèrent être la *Filaria sanguinis hominis* de MANSON, mais sans donner sur la biologie et la morphologie de cet embryon les détails nécessaires pour permettre de lever les doutes qui pouvaient subsister sur son identité. Aussi avons-nous pensé qu'il pouvait ne pas être sans intérêt de rapporter le cas suivant que nous avons récemment observé.

(1) Les Filaires en Nouvelle-Calédonie. *Archives de Parasitologie*, t. VII, n° 3, pp. 377, 1903.

Il s'agit d'un jeune Européen, R... A..., âgé de 19 ans, né à Marseille et venu en Calédonie à l'âge de 4 ans. Dans son anamnèse nous ne relevons qu'une fièvre typhoïde il y a 6 ans.

Il y a trois ans, il se découvrit pour la première fois, au niveau du pli inguinal gauche, une tumeur indolente qui persista depuis lors, mais en présentant des variations de volume assez considérable, au point de disparaître parfois presque complètement.

Actuellement (janvier 1911), nous observons un peu au-dessus de l'arcade crurale gauche une tuméfaction peu saillante, de consistance mollassse et de la grosseur d'une noix. Au-dessous de l'arcade crurale existe une deuxième tuméfaction, plus volumineuse que la précédente, atteignant les dimensions d'un œuf de poule, également mollassse et peu saillante. Ces deux tumeurs sont indolentes, elles adhèrent aux parties profondes, mais la peau, absolument normale d'ailleurs, est mobile à leur surface; mates à la percussion, elles sont irréductibles. Le sujet se livre aux exercices les plus violents sans en éprouver la moindre gêne.

Pas de chylurie.

Persuadés qu'il s'agissait là d'un cas d'adéno-lymphocèle, nous décidâmes R... à se laisser examiner le sang périphérique.

Un premier examen fut pratiqué le 18 janvier 1911 à 9 heures du soir. Nous trouvâmes, dans la goutte de sang observée, 7 embryons filariens.

Le 21 janvier, R..., revint se faire examiner à 2 h. de l'après-midi: trois gouttes de sang prises entre lame et lamelle furent systématiquement parcourues (en faisant usage d'une platine à deux directions rectangulaires), mais sans le moindre résultat. Le même jour, à 10 h. du soir, nous pratiquâmes un nouvel examen, et, dans la première goutte de sang placée entre lame et lamelle, nous trouvons 13 microfilaires.

A l'état frais, ces embryons présentent les caractères suivants: ils sont engainés et animés de mouvements très vifs, mais s'effectuant presque sur place pour la majorité des spécimens examinés. Ils quittent rarement le champ du microscope (obj. 4) et encore ces déplacements sont-ils toujours très limités. On distingue fort bien une striation transversale, une tache en V et, avec un peu d'attention, un organe central. L'extrémité antérieure est munie d'un prépuce et d'un stylet.

La coloration vitale met admirablement en évidence l'organe

excréteur et les cellules génitales. Le corps interne se colore lui aussi très nettement, mais moins vivement que les deux appareils précités. Il ne nous a pas paru qu'il y eût une connexion quelconque entre ce « central viscus » et l'organe excréteur.

Après étalement, dessiccation, fixation à l'alcool-absolu et coloration à l'hématéine, la gaine apparaît avec une netteté parfaite. Cette coloration met en outre en évidence, en plus de la tache en V, une petite tache caudale.

Sur les préparations colorées au Giemsa, en ménageant l'action du colorant pour ne pas empâter l'intérieur de l'embryon par surcoloration de la colonne cellulaire, on ne voit plus la gaine (elle ne décèle sa présence que par les vides produits dans la couche des hématies au voisinage de la microfilaire); en revanche le corps interne se détache avec une absolue netteté, coloré en violet ou en violet-rouge, suivant les cas.

La moyenne des mensurations faites nous a donné pour la longueur 310  $\mu$  sans la gaine, et 350  $\mu$  en comprenant l'enveloppe de l'embryon; pour la largeur maxima 8  $\mu$ . La tache en V est à l'union du cinquième antérieur et des 4 cinquièmes postérieurs; le corps interne se trouve à la jonction des  $\frac{2}{3}$  antérieurs avec le  $\frac{1}{3}$  postérieur; enfin, la tache caudale se trouve à peu près au niveau de la partie initiale du cinquième postérieur.

Biologiquement et morphologiquement, nous ne voyons aucune différence entre cet embryon et celui de *Filaria bancrofti*. Il est donc plus que probable que c'est bien *Microfilaria bancrofti* (alias *Filaria sanguinis hominis* ou *Filaria nocturna*), dont LANG et NOC ont constaté la présence dans le sang des Canaques de la Nouvelle-Calédonie.

M. MESNIL. — Tout récemment, et sans que les auteurs en aient eu connaissance, au moment de la rédaction de leur note, NICOLAS a observé à la Nouvelle-Calédonie des microfilaires dans le sang, prélevé le soir, d'un homme atteint de chylurie; la périodicité n'a pas été établie. RAILLIET et HENRY, qui ont étudié les préparations de sang, y ont reconnu une microfilaire à gaine, de 169  $\mu$  (avec la gaine 240  $\mu$ ) de long sur 7  $\mu$  8 d'épaisseur; ils font remarquer que ces dimensions sont notablement inférieures à celles données en général pour *Mf. bancrofti*. Ils font, néanmoins, l'assimilation en tenant compte de ce que le malade était atteint de chylurie (*Bulletin Soc. Path. exotique*, t. III, séance de décembre 1910, pp. 737 et 738).