# Addendum (novembre 1965)

Objekttyp: **Chapter**

Zeitschrift: **Acta Tropica**

Band (Jahr): **23 (1966)**

Heft 1

PDF erstellt am: **25.05.2024**

**Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

**Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

**http://www.e-periodica.ch**

intestinales aiguës avec présence de trophozoïtes d'*Entamœba histolytica* et aussi dans l'abcès amibien du foie. Dans ces indications, les doses de 20 à 25 mg/kg/jour pendant 5 à 10 jours, appliquées en 2 prises journalières, se sont montrées suffisantes. L'application du traitement dans les autres indications de l'amibiase mérite d'être étudiée plus avant.

6° Certains arguments plaident pour une certaine prudence si l'on s'adresse à des malades âgés, à des malades où le taux des transaminases est particulièrement élevé ou à de vrais coronariens. Le traitement de longue durée (plus de 10 jours) n'est pas nécessaire et ne devrait jamais être appliqué. De même, une association thérapeutique quelconque ne peut pas encore être recommandée et l'association à l'INH pourrait être contre-indiquée.

7° Les éléments de recherches qui nous paraissent les plus intéressants pour l'avenir sont les suivants :
Modalités d'application au traitement de masse et à la bilharziose à *S. japonicum* ;
Extension des essais cliniques dans l'amibiase ;
Comparaison des effets du traitement dans la même ethnie, pour des infestations différentes, dans le but de différencier ce qui appartient au produit de ce qui est dû à l'interaction hôte/parasite, quand ce dernier est détruit ;
Poursuite des recherches immunologiques ;
Mode d'action biochimique ;
Mise au point d'une méthode d'analyse chimique du produit dans le sang, l'urine et les selles.

## IX. Addendum (novembre 1965)

Depuis la rédaction de ce travail (Juin 1965), il est intéressant de signaler les faits suivants, parmi les nouvelles informations parvenues sur le CIBA 32644-Ba :

— la dose de 25 mg/kg/jour, pendant 5 jours, bien que montrant déjà une efficacité certaine, n'est optimum que si le traitement s'étend sur 7 jours consécutifs, pour les infestations à *Schistosoma haematobium*. 15 mg/kg/jour sont insuffisants.
Communication personnelle A. Davis.

— 15 mg/kg/jour pendant 5 et 7 jours, bien que possédant une certaine activité, ne sont pas suffisants pour une guérison parasitologique définitive dans les infestations à *Schistosoma japonicum*.
Communications personnelles M. Yokogawa et M. G. Yogore.

— Confirmation de l'excellente efficacité et d'une tolérance acceptable, même pour le traitement de masse, de doses de 25 mg/kg/jour pendant 6 à 7 jours, pour les infestations à *S. haematobium* et *S. mansoni*. Les contrôles à long terme confirment l'action antiparasitaire durable.
Travail de M. LARIVIÈRE et collaborateurs.
Travail de G. RAFFIER.

— Confirmation de l'excellente activité antiamibienne tissulaire, avec des doses de 25 mg/kg/jour pendant 7 à 10 jours, dans l'amibiase intestinale et l'abcès amibien du foie.
Travail de S. J. POWELL et collaborateurs (à paraître Amer. J. trop. Med. Hyg.).
Rapport de M. SANKALÉ et collaborateurs.

— Confirmation que les schistosomiens traités au CIBA 32644-Ba vivant en milieu endémique, ne se réinfestent pas avant un délai de 4½ mois.
Communication personnelle de D. BLAIR.

— Une étude de cardiotoxicité, chez 52 non-parasités, traités au moyen de 10 à 20 mg/kg/jour pendant 10 jours pour 50 malades, 15 jours et 40 jours pour un malade chaque fois, a permis les conclusions suivantes :
anomalie de repolarisation ventriculaire dans 22 cas sur 52 ;
l'anomalie ECG débute généralement le 5ème jour du traitement, persiste 2 à 3 jours après son arrêt, pour disparaître après 10 jours ;
l'altération observée ne ressemble à aucune altération connue ; elle paraît réaliser une atteinte myocardique de type anoxique pur, sans aucune atteinte de la conduction intra-myocardique. Elle est différente des altérations dues à la Quinidine, à l'Emétine qui allongent la durée de la systole électrique, à la Digitaline qui raccourcit la durée de la systole électrique, et également des modifications rencontrées dans les désordres électrolytiques.
Rapport de P. Y. HATT.

— 70 sur 71 malades traités pour Dracunculose, ont guéri de leur parasitose, soit par élimination définitive du ver et cicatrisation de la plaie (élimination spontanée ou après incision de l'abcès), soit par enkystement du parasite. Les doses utilisées furent de 20 à 25 mg/kg/jour pendant 7 à 10 jours. Les résultats furent aussi bons chez ceux qui hébergeaient plusieurs filaires ; une malade a même éliminé 11 vers de Guinée pendant et après le traitement.
Travail G. RAFFIER (Acta trop. *22*, 1965, 350-353).

— Le CIBA 32644-Ba a été introduit sous le nom d'« AMBILHAR »®. Le nom générique soumis pour approbation est « nitrothiamidazole ».

## X. Bibliographie


1. ABDALLA, A., SHAKIR, M., HAMAMSY, A., ALI, I. M. & TAWFIK, J. (1964). Changes in serum transaminase levels during treatment of bilharziasis with tartar emetic. — J. Egypt. med. Ass. *47,* 52.
2. ACQUATELLA, M. H. (1964). Modificaciones ECG provocadas por el clorhidrato de emetina. Efecto de la administración de cloruro de potassio. — G.E.N. (Caracas) *18,* 215.
3. AGENTS AFFECTING FERTILITY (1964). Symposium of Biol. Council held in London, 23rd-24th March, 1964. — Brit. med. J. I, 1108.
4. ANNOTATIONS. (1963). Metronidazole for trichomoniasis. — Lancet II, 673.
5. ANTIMONY AND THE HEART. (1961). — Brit. med. J. I, 1665.
6. ARFAA, F., FARAHMANDIAN, I. & BIJAN, H. (1966). Trial of CIBA 32644-Ba in the mass treatment of urinary bilharziasis. — Acta trop. Suppl. 9, 211 (Communication au Symposium de Lisbonne, juin 1965).
7. ARMENGAUD, M. et al. (1963). Etude de deux foyers purs de bilharzioses au Sénégal. Considérations cliniques et anatomiques. — 3es Journées Médicales de Dakar.
8. ATTAR, H. J. (1965). Communication personnelle.
9. AWWAAD, S., ATTIA, M. & REDA, M. (1961). Electrocardiographic changes during emetine treatment of Egyptian children with amoebic dysentery. — J. trop. Med. Hyg. *64,* 286.
10. BLAIR, D. & DE V. CLARKE, V. (1966). Field trials with CIBA 32644-Ba in Rhodesia. — Acta trop. Suppl. 9, 145 (Communication au Symposium de Lisbonne, juin 1965).
11. BLYE, R. P. & BERLINER, V. R. (1963). Abstracts of papers. 31 L. — 144th Meeting Am. Chem. Soc. Los Angeles.
12. BOYD, L. J. & SCHERF, D. (1941). The ECG in acute emetine intoxication. — J. Pharmacol. exp. Ther. *71,* 362.
13. BRAUNSTEIN, A. E. & KRITZMANN, M. G. (1937). Über den Ab- und Aufbau von Aminosäuren durch Unaminierung. — Enzymologia *2,* 129.
14. BRENNER, Z. & PELLEGRINO, J. (1958). Observações sobre a action do 2-acetamido-5-nitrotiazol sobre a infecção experimental do camundongo pelo *Trypanosoma cruzi.* — Rev. brasil. Malar. *10,* 327.
15. BUEDING, E. (1952). Acetylcholinesterase activity of *Schistosoma mansoni.* — Brit. J. Pharmacol. *7,* 563.
16. BUEDING, E. & MACKINNON, J. A. (1955). Hexokinase of *Schistosoma mansoni.* — J. biol. Chem. *215,* 495.
17. BUEDING, E. & MANSOUR, J. M. (1957). The relationship between inhibition of phosphofructokinase activity and the mode of action of trivalent organic antimonials on *Schistosoma mansoni.* — Brit. J. Pharmacol. *12,* 159.
18. BUSHBY, S. R. M. & COPP, F. C. (1955). The antitrichomonal activity of amidonitrothiazole. — J. Pharm. Pharmacol. *7,* 112.
19. CATTERALL, R. D. & NICOL, C. S. (1957). Systemic treatment of trichomonal infections. — Brit. med. J. II, 29.
20. CAVIER, R. et al. (1957). L'acétalamino-2-nitro-5-thiazol dans les infestations à trichomonas. Premier Symposium Européen Rheins. Ed. Netter et Chappay (Masson éd.), p. 382.