Action du CIBA 32644-Ba sur "S. mansoni" et "S. haematobium"

Autor(en): **Franco, A.L.T.**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Acta Tropica**

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

Heft (9): **Thérapeutique nouvelle de la Bilharziose et de l'amibiase : Symposium de Lisbonne 2 au 4 Juin 1965**

PDF erstellt am: **25.05.2024**

Persistenter Link: https://doi.org/10.5169/seals-311377

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

Action du CIBA 32644-Ba sur *S. mansoni* et *S. haematobium*

A. L. T. FRANCO *

Matériel et méthode

Notre objectif fut d'abord d'essayer de raccourcir la durée du traitement ; c'est pourquoi nous avons traité notre premier groupe de malades avec 25 à 30 mg/kg/jour, pendant une durée de temps inférieure à celle utilisée par LAMBERT et FERREIRA (1965) dans le premier essai clinique avec le CIBA 32644-Ba. Pour simplifier encore davantage la technique des auteurs cités, nous avons administré la dose journalière en une seule fois, au lieu de 2 en 24 heures.

Nous avons sélectionné 8 malades infestés par *S. haematobium,* 6 infestés à *S. mansoni* et *S. haematobium* et 2 infestés à *S. mansoni.* Tous les malades qui n'étaient infestés que par *S. haematobium* reçurent 23-30 mg/kg/jour, en une seule prise journalière, pendant 4 jours consécutifs. Ceux qui présentèrent la double infestation, comme ceux qui n'étaient infestés que par *S. mansoni,* ont été traités aux mêmes doses journalières, selon le même rythme, mais pendant 5 jours consécutifs.

Ces malades ont été choisis selon 2 critères :

— ils n'étaient soumis à aucune réinfestation possible depuis au moins 2 mois ; ils ne présentaient pas d'infestation jeune donc pas de forme parasitaire en voie de maturation.

— l'interférence d'une réinfestation pendant la période d'observation a été supprimée.

Ceci permettait de juger l'action du CIBA 32644-Ba dans des formes pures, où le parasite était au stade adulte et l'hôte en dehors de toute possibilité de réinfestation. Le docteur RUAS a pour sa part traité des infestés en zone endémique et nous avons pensé que la comparaison des résultats, dans les 2 conditions très différentes d'expérimentation, serait intéressante.

En plus, cet essai chez des malades hospitalisés nous a permis

* Instituto de Investigação Médica Lourenço Marques/Mozambique.

de pratiquer une série de tests, pour contrôler le rôle de la substance sur les différents systèmes étudiés.

Les contrôles parasitologiques ont été pratiqués, sur nos malades hospitalisés depuis au moins 60 jours, de la façon suivante :

— avant le traitement, examen des selles pendant 5 jours consécutifs, des urines pendant 2 jours de suite. Biopsie rectale dans tous les cas.

— Puis pendant 4 mois après le traitement, contrôle parasitologique tous les 15 jours, chaque fois pendant 3 jours consécutifs.

Les selles ont été examinées par la méthode de concentration au formol-éther.

Résultats

Les *examens parasitologiques* ont été régulièrement négatifs jusqu'au 120e jour, après le traitement, chez les 16 malades traités, Ceci contraste singulièrement avec ce que nous avions observé avec un dérivé de la thioxanthone, ou avec l'antimoine trivalent. Ce qui nous a le plus frappé, fut de constater qu'aucune récidive n'était apparue, même après un traitement si court, durant une période d'observation de 4 mois.

Aux biopsies rectales pratiquées les 60e, 90e et 120e jour, nous n'avons trouvé aucun œuf vivant. Au 120e jour, chez 7 malades sur 14 qui avaient une infestation à *S. haematobium,* nous avons trouvé à la biopsie encore quelques œufs morts et chez 4 sur 8 infestés par *S. mansoni.*

L'examen systématique et répété de la *formule sanguine* ne nous a montré qu'une légère leucocytose réactionnelle dans quelques cas, apparente jusqu'au 15e jour après la fin du traitement et une éosinophilie relative, parfois importante, qui a une nette tendance à se normaliser entre les 6 à 8 semaines après la fin du traitement. Les autres éléments de la formule sanguine ne sont pas influencés de façon significative. Les *protéines totales,* le rapport *albumine/globuline,* la répartition des fractions à l'*électrophorèse,* la *bilirubinémie,* les réactions de *Hanger* (céphaline-cholestérol), de *Mc Lagan* (Thymol), l'élimination de la *bromesulfonephtaléine* (B.S.P.), les taux des *transaminases* SGOT et SGPT, ainsi que la *phosphatase alcaline* ne nous ont montré que des variations irrégulières, sans signification particulière.

Conclusions

Les schémas de traitement que nous avons adoptés, ainsi que les épreuves auxquelles nous avons soumis nos malades, nous conduisent aux mêmes conclusions que LAMBERT et FERREIRA.

Malgré le fait d'avoir raccourci le traitement et de n'avoir administré la dose journalière qu'en une seule fois, les résultats parasitologiques sont absolument parfaits. Sur un contrôle de 4 mois, nous n'avons observé aucune récidive, tant dans les infestations à *S. haematobium* qu'à *S. mansoni*. Nous avons donc remarqué que le traitement était tout aussi actif sur *S. mansoni* que sur *S. haematobium*, et que 25-30 mg/kg/jour pendant 5 jours consécutifs permettaient de guérir tous les malades.

Le CIBA 32644-Ba ne nous a paru avoir aucun effet toxique sur le sang et la fonction hépatique, ce qui le différencie encore des traitements classiques de la bilharziose. Il ne fait aucun doute pour nous que nous avons maintenant entre les mains un traitement applicable au traitement de masse, ce que RUAS pourra maintenant confirmer, par l'étude de 1000 cas traités sous conditions de traitement de masse, dans une zone d'hyperendémie bilharzienne.

Résumé

Sur 8 malades infestés par *S. haematobium*, 6 infestés par *S. haematobium* et *S. mansoni* et 2 infestés par *S. mansoni*, 25 à 30 mg/kg/jour de CIBA 32644-Ba pendant 5 jours consécutifs ont permis de guérir tous les malades. Aucune récidive ne fut observée pendant 4 mois, chez les malades traités, vivant dans des conditions de non-réinfestation. La dose totale journalière a été administrée en une seule fois.

Le traitement n'a montré aucun effet toxique sur le sang et la fonction hépatique et l'auteur pense qu'on peut enfin aborder le traitement de masse de la bilharziose dans des conditions de sécurité acceptables.

Summary

Eight patients infected with *S. haematobium*, 6 with *S. haematobium* and *S. mansoni*, and 2 with *S. mansoni*, made a complete recovery in response to treatment with CIBA 32644-Ba in doses of 25-30 mg/kg daily for 5 consecutive days. No relapses were observed within 4 months in the treated patients living in conditions in which the possibility of re-infection was excluded. The total daily dosage was given in a single dose.

Treatment had no toxic effect on the blood or on hepatic function and the author believes that the drug could now be used with reasonable safety in the mass-treatment of schistosomiasis.

Référence

LAMBERT, C. R. & FERREIRA DA CRUZ, F. S. (1965). Résultats du premier essai thérapeutique de la bilharziose vésicale avec le CIBA 32644-Ba. — Bull. OMS *32*, 73.