

## UN CAS REMARQUABLE D'APPENDICITE A OXYURES

Par L. CAUCHEMEZ

En juin 1928, le Dr Luzoir, appelé à donner ses soins au jeune fils de notre confrère et ami M. P..., à l'occasion d'une hernie inguinale double, relevait, de plus, sur le malade, des signes d'appendicite chronique ; l'enfant fut opéré et l'appendice nous fut adressé par les soins du père, après fixation dans le liquide de Bouin.

Le Dr Luzoir nous adressa à ce sujet les notes suivantes que nous transcrivons, en le priant d'agréer tous nos remerciements pour la bonne grâce et la précision avec lesquelles il a bien voulu nous documenter : « Observation : P... André, âgé de 8 ans : vu à l'occasion d'une hernie inguinale double ; l'examen de l'enfant me fait constater la présence de signes d'appendicite chronique : douleur au point de Mac Burney, légère défense à ce niveau, subictère conjonctival, langue un peu sale, douleur à la pression cervicale du nerf phrénique droit, signe de Ligat positif.

« Dans l'interrogatoire, on n'avait noté aucun épisode aigu, mais, depuis plusieurs années, les parents avaient remarqué l'existence de troubles digestifs : inappétence, bâillements, envies de vomir, vomissements rares, tendance à la constipation.

« A l'opération, j'ai noté que l'appendice était d'allure congestive, avec des adhérences fibrineuses lâches au niveau de la base de l'appendice où il existait un véritable voile. Avant l'opération, l'attention n'avait pas été attirée sur l'existence de vers intestinaux : pas de prurit anal, pas de découverte de vers dans les selles. »

Nous retiendrons ce dernier point.

L'organe, déjà durci par le fixateur, ne nous permit pas, sans risques de délabrements, l'examen macroscopique de son contenu. Nous avons pratiqué, à divers étages de l'appendice, des sections transversales et nous avons inclus, en un seul bloc de paraffine, quatre segments circulaires ainsi prélevés. Des coupes, prises à des

---

### EXPLICATION DE LA PLANCHE IV (1)

FIG. 1. — Portion de l'appendice avec 4 sections d'oxyures  $\times 30$ .

FIG. 2, 3, 4. — Portions de l'appendice avec sections d'oxyures  $\times 60$ .

(1) Je dois à l'obligeance du Dr M. Langeron les microphotographies de cette planche.

ANNALES DE PARASITOLOGIE, T. VII, n° 4. — 1<sup>er</sup> juillet 1929, p. 280-281.



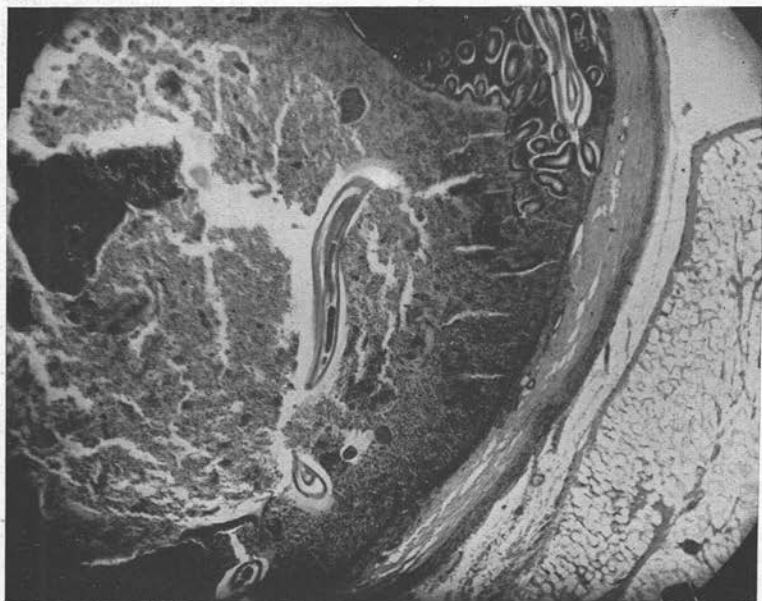


FIG. 1.

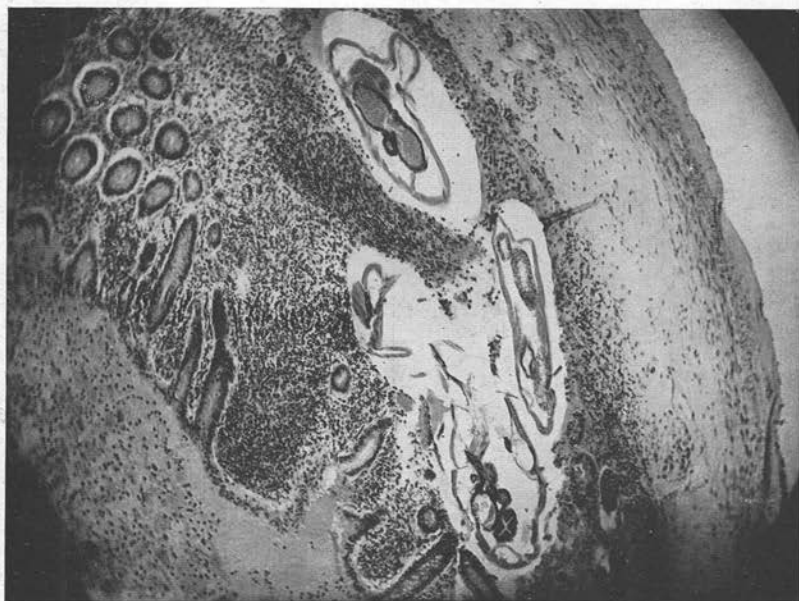


FIG. 2.

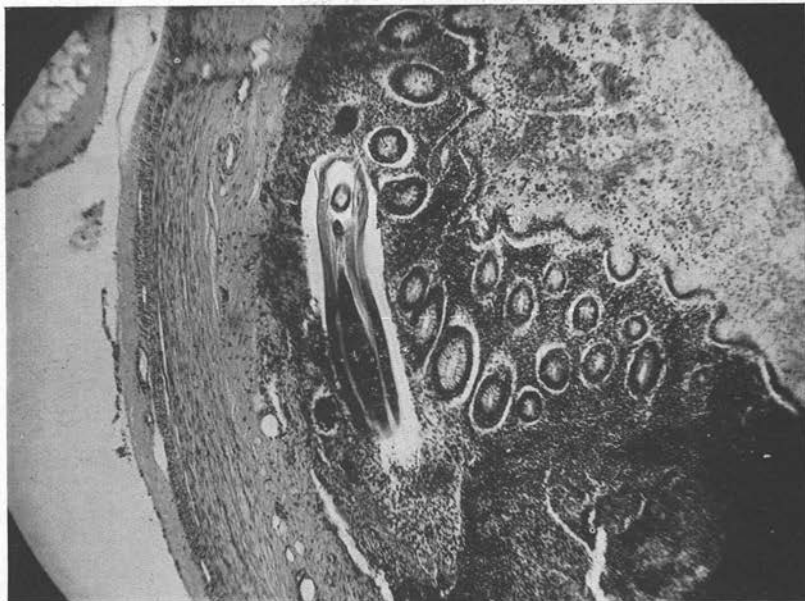


FIG. 3.



FIG. 4.



niveaux divers du bloc, furent colorées par la méthode hémalun-éosine-safran de Masson et, au faible grossissement, nous avons constaté la présence d'oxyures dans la lumière de l'appendice et surtout dans l'épaisseur de l'intestin : tantôt le rasoir a sectionné les oxyures perpendiculairement au grand axe, tantôt selon des plans diversement obliques déterminant des sections très variées des parasites (fig. 1, pl. IV). Leur recherche microscopique et leur diagnostic n'offraient d'ailleurs aucune difficulté : certaines coupes présentaient jusqu'à six sections diverses de l'helminthe, le safran qui avait coloré le conjonctif intestinal en jaune, imprégnait aussi la cuticule des vers ainsi que les deux crêtes longitudinales, caractéristiques du genre *Enterobius*. La pénétration des vers dans l'épaisseur de l'appendice n'allait pas au delà de la zone profonde de la couche des glandes, laquelle présentait une intense infiltration leucocytaire, avec dégénérescence pycnotique, d'ailleurs peu marquée, comme on peut le voir sur les figures de la planche IV.

Ce cas vient s'ajouter aux nombreuses observations d'appendicites à oxyures déjà signalées et dont un certain nombre sont relatées dans le *Précis de Parasitologie* du Prof. Brumpt. Il convient cependant de remarquer que les parasites avaient envahi les parois de l'intestin avec une abondance beaucoup plus marquée que dans le cas de Brumpt et Lecène mentionné, avec figure, dans ledit *Précis*.

D'autre part, le Dr Luzoir relate l'absence de vers dans les selles et de prurit anal ; ce parasitisme pouvait donc, légitimement, passer inaperçu ; même soupçonné, il est infiniment probable que ces vers, si rebelles au traitement, et d'ailleurs, dans le cas particulier, inaccessibles à toute médication, ne pouvaient que prolonger leur séjour, vraisemblablement ancien déjà, dans l'épaisseur de l'appendice. Seule l'intervention chirurgicale a libéré le malade d'une menace grave.

C'est à ces titres divers que nous avons jugé utile de publier cette brève note qui montre, une fois encore, le rôle pathogène des vers intestinaux et en particulier des oxyures, et qui indique combien leur néfaste présence a des probabilités, vraisemblablement très fréquentes, de rester totalement méconnue.

#### RÉSUMÉ

Description d'un cas d'appendicite chronique à oxyures, dans lequel ces parasites étaient remarquablement nombreux et n'avaient révélé leur présence dans l'intestin du malade par aucun signe clinique.

*Laboratoire de parasitologie de la Faculté de médecine de Paris.*