

MICROFILAIRES VIVANTES DANS LE LIQUIDE
SÉRO-FIBRINEUX D'UN ÉPANCHEMENT PÉRITONÉAL,
CHEZ UN ANCIEN PALUDÉEN PARASITÉ
PAR *WUCHERERIA BANCROFTI*

Par H.-P. FRÓES

Nous avons eu dernièrement, dans le service de la Clinique des maladies tropicales, à l'Hôpital « Santa Isabel » (Bahia, Brésil) un malade vraiment curieux qui est entré pour une crise d'insuffisance cardiaque. Il présentait alors, à la pointe, un souffle systolique assez fort, avec propagation vers l'aisselle (insuffisance mitrale) et était œdématisé. Il présentait également un petit épanchement péritonéal que nous avons espéré faire disparaître sans être obligé de le ponctionner.

En examinant soigneusement le malade, aussi bien cliniquement qu'au point de vue des recherches habituelles de laboratoire, nous arrivâmes à vérifier que le sujet était parasité par le *Strongyloides stercoralis*, ainsi que par des ankylostomes. La formule leucocytaire accusait une hyperéosinophilie de 15 p. 100, bien que l'infestation par ces vers intestinaux ne fût pas intense.

A l'examen du sang de notre malade, lorsqu'il fut arrivé dans notre service clinique, au mois de juin, nous trouvâmes quelques rares schizontes du *P. falciparum* (goutte épaisse) ; il y avait aussi un degré accentué d'anémie (normoblastes, microblastes, anisocytose, polychromatophilie).

La médication spécifique réussit facilement à faire disparaître les parasites du paludisme et le malade, qui avait fait quelques accès de fièvre auparavant, n'eut plus de température, jusqu'à présent.

En examinant une préparation du sang du malade prélevé la nuit (23 heures), nous fûmes frappés par la présence d'une microfilaire engainée, ce qui nous a surpris d'autant plus que le malade n'avait aucune manifestation, même discrète, de filariose.

En examinant du sang prélevé toutes les deux heures, nuit et jour, successivement, il nous a été facile de nous assurer que la périodicité habituelle n'existait pas, bien que l'étude d'une série de préparations bien colorées nous permit de vérifier qu'il s'agissait bien d'embryons de *Wuchereria bancrofti*.

C'est entre 2 et 4 heures et entre 9 et 11 heures du matin (surtout à 2 heures du matin) que l'on trouvait les microfilaires en plus grand nombre dans le sang ; même sans le centrifuger, nous sommes parvenus à en trouver quelques exemplaires dans du sang prélevé à n'importe quelle heure.

Rien que cette absence de périodicité, réellement difficile à expliquer, suffirait à justifier la publication de cette observation ; mais il y a une circonstance qui la rend plus curieuse encore : c'est que, le malade étant parasité par le *S. stercoralis*, nous eûmes l'idée de vérifier si, par hasard, des larves de ce nématode existaient dans le liquide de l'épanchement péritonéal du malade, comme nous l'avions constaté dans un épanchement pleural dans un autre cas (1) ; en examinant au microscope le culot de centrifugation de quelques centimètres cubes du liquide ascitique obtenu par ponction, nous avons été assez heureux pour trouver trois larves vivantes, dont les mouvements étaient assez actifs. Ce qui nous étonna, c'est que, après un examen soigneux, nous eûmes la certitude que ces larves n'étaient point des formes jeunes du *Strongyloides stercoralis*, mais plutôt des microfilaires.

Lorsqu'il nous fut possible de faire une nouvelle ponction, cette fois-ci évacuatrice, ce qui nous permit d'obtenir une plus grande quantité de liquide séro-fibrineux, il nous a été facile de vérifier, après avoir coloré quelques préparations, qu'il s'agissait bien d'embryons de *Wuchereria bancrofti*.

Ce diagnostic parasitologique avait été fait, d'ailleurs, même avant l'examen des préparations colorées, puisqu'en étudiant les embryons encore vivants, nous avons réussi à bien voir, dans quelques-uns, le corps central caractéristique.

Cette curieuse découverte nous semble inédite dans les conditions où elle a été faite : microfilaires vivantes dans le liquide ascitique non-chyleux et non-hémorragique, obtenu par ponction, du vivant du malade, celui-ci ne présentant aucun symptôme de filariose. Elle a été constatée par plusieurs collègues et beaucoup d'étudiants en médecine ; nous leur avons montré les microfilaires vivantes et très agiles dans le liquide qui venait d'être prélevé. Il va sans dire que toute possibilité de contamination du matériel examiné a été soigneusement évitée ; le liquide ponctionné a été recueilli successivement en quatre verres différents ; des microfilaires ont été retrouvées dans chacune de ces portions, après centrifugation.

*Clinique des maladies tropicales de la Faculté de médecine
de Bahia (Brésil).*

(1) *Ann. de paras.*, VIII, 1930, p. 171-172.