

NOTES ET INFORMATIONS

Présentation d'un organisme observé sur des étalements de sang

De nombreuses publications rapportent des observations de parasites observés dans le sang circulant. Dans certains cas, il s'agit vraisemblablement de pseudo-parasites, mais, le plus souvent, on ne peut mettre en doute l'aspect organisé de ces cellules.

Un rapprochement entre diverses publications peut permettre une classification provisoire de ces parasites, mais on manque toujours de notions précises sur le cycle. Malgré cet aspect incomplet et par suite décevant de ces présentations, nous avons pensé faire œuvre valable en rapportant cette observation personnelle. Nous n'avons nullement la prétention de classer ou même d'affirmer le caractère pathogène de ces « parasites ». Dans l'immédiat, il suffit d'en faire la présentation, en espérant que le développement actuel de l'hématologie permettra la découverte de nouveaux cas semblables.

Ces cellules ont été observées sur des lames de sang au cours d'un examen hématologique systématique. La malade est une femme de 46 ans, ayant eu huit enfants. Elle vit dans l'Ouest de la France et n'a jamais été aux colonies. Le symptôme principal est une asthénie importante depuis trois à quatre ans, pratiquement sans température. Aucun autre signe clinique valable, pas d'hypertrophie du foie ni de la rate. Différentes thérapeutiques symptomatiques n'ont amené que des améliorations passagères.

Ce « parasite », de forme arrondie, a 10 à 15 μ de diamètre. La coloration au May Grünwald-Giemsa met en évidence un gros noyau rouge, un cytoplasme bleu violacé, avec le plus souvent de nombreuses vacuoles ; enfin, le flagelle est nettement visible sur certains individus, son point d'insertion étant généralement à une certaine distance du noyau.

Bien entendu, l'idéal eût été de retrouver ce « parasite » au cours d'autres examens et si possible de le cultiver ; malheureusement, toutes nos tentatives dans ce sens ont échoué, et ceci au cours de six prélèvements faits pendant les mois suivants. L'observation que nous rapportons ne présente évidemment de l'intérêt que s'il est possible d'éliminer toute cause d'erreur. C'est ce que nous allons essayer de faire. La malade est venue au laboratoire ; deux lames de sang furent étalées extemporanément. L'une d'elles fut colorée aussitôt ; la deuxième, quelques heures après, pour vérifier la présence de ces cellules. Les bains de coloration sont le plus souvent de trois à dix lames, et nous voyons, chaque jour, plusieurs dizaines de lames. Il paraît donc impossible que deux lames attribuées au même malade présentent de semblables artéfacts, alors que nous n'en voyons évidemment jamais au cours de nos examens hématologiques. Enfin, ce qui paraît plus important, c'est que ces cellules semblent bien avoir été étalées avec le sang, leur contour étant souvent modelé par le contact des hématies.

S'il s'agit bien d'un parasite présent dans le sang de la malade, quelle peut en être la nature ?

Dans le sang, on peut rencontrer les Protozoaires suivants : *Leishmania* et *Trypanosoma*, *Plasmodium*, Filaires.

Nous n'insisterons pas sur ces deux derniers groupes, les Filaires ne présentant aucun rapport avec le parasite qui nous intéresse, les *Plasmodium* étant plus petits, intra-cellulaires pendant la majeure partie de leur cycle, et non flagellés. Quant aux *Leishmania* et *Trypanosoma*, leur taille plus réduite, leur forme allongée et étroite les éliminent.

Nicoli (1) rapporte « l'existence d'éléments énigmatiques dans les frottis sanguins ou en d'autres points de l'organisme » : *Sergentella hominis*, *Ovoplasma anucleatum*, Toxoplasmes, Hémogrégaires. Mais tous les éléments envisagés dans cet article ne présentent aucun rapport avec ce que nous avons observé.

Cet élément, par ses flagelles, ses dimensions, son aspect général, évoque le *Trichomonas*. Pouvons-nous nous attarder sur cette ressemblance ? Nous savons que le *Trichomonas*, bien que parasite essentiellement des cavités, peut s'adapter à un nouveau milieu en présentant alors des modifications de sa structure. Il peut se nourrir d'hématies et se multiplier particulièrement vite sur des milieux au sang, [Hegner (2)]. Il est possible de le rencontrer ailleurs que dans les cavités vaginales et buccales ; Parisot et Simonin le mirent en évidence dans un abcès du poumon en 1921.

Hees et Wagner (3) auraient démontré, en 1936, le passage du *Trichomonas* dans le sang, en rapportant des hémocultures positives chez des malades ayant par ailleurs une infection vaginale à *Trichomonas*.

Schultz et Westphal (4) ont repris les travaux de Hees et Wagner, en recherchant le *Trichomonas* dans le sang de cent patientes présentant une infection vaginale à *Trichomonas*, mais toutes leurs tentatives se sont soldées par des échecs. Pour notre part, abordant le problème inverse, nous avons recherché, mais en vain, les *Trichomonas* dans les prélèvements vaginaux et urinaires de notre malade.

L'intérêt de cette présentation reste donc purement iconographique. Nous n'avons pas d'éléments formels pour classer cet organisme avec certitude : il reste qu'il s'agit certainement d'un flagellé, et nous pouvons discuter la présence dans ce sang d'éléments non classés, ou de *Trichomonas* d'aspect atypique, par adaptation dans un milieu inhabituel.

Résumé

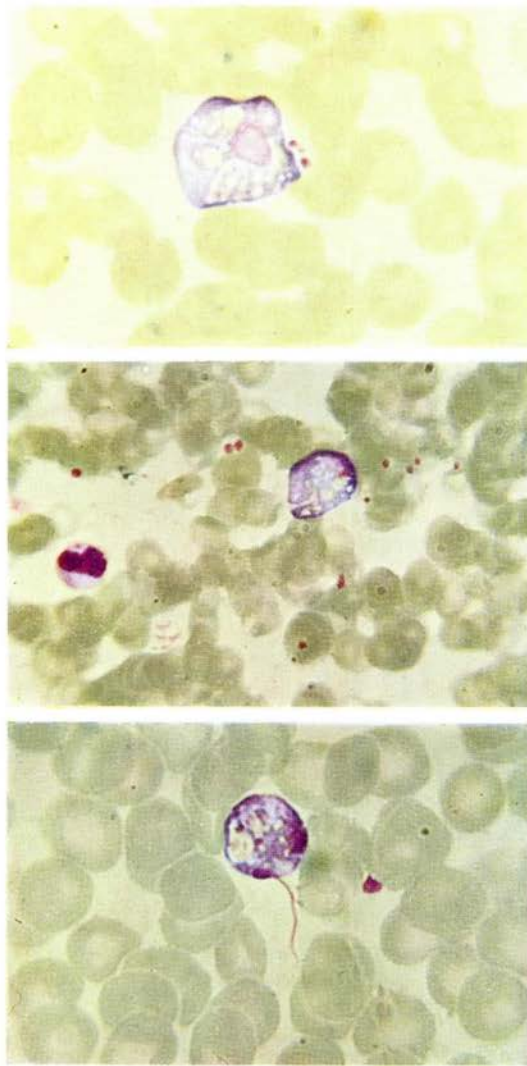
Les auteurs rapportent, avec photographies à l'appui, la présentation d'un micro-organisme observé sur des étalements de sang, dont la morphologie est proche de celle des *Trichomonas*.

R. TRICHEREAU, A. DENIAU, D. MOINARD, J. LUZZATI et J. BRUNEAU (Nantes).

Bibliographie

1. NICOLI, 1963. — *Bulletin de la Société de Pathologie exotique*, 56, 1, 59.
2. HEGNER, 1928. — *J.A.M.A.*, 90, March 10, 741-742.
3. HEES et WAGNER, 1936. — *Gynécol. et obst.*, sept., 191.
4. SCHULTZ et WESTPHAL, 1939. — *Archéo. für gynäkologie* (Munich), 168, 539, 544.

Nous tenons à remercier M. le Professeur Brumpt et Mlle Buttner qui ont bien voulu examiner ces lames, mais n'ont pu se prononcer sur l'identité de cet organisme.



Note sur la structure chitinoïde précésophagienne des Filaires du genre *Dirofilaria*

Nous avons déterminé comme mâle juvénile de *Dirofilaria immitis* une Filaire du tissu cellulaire sous-cutané d'une malade, bien que cette Filaire soit pourvue d'un épaissement chitinoïde distinct sous l'orifice buccal (Nishimura, Kondo et Shoho, 1964).

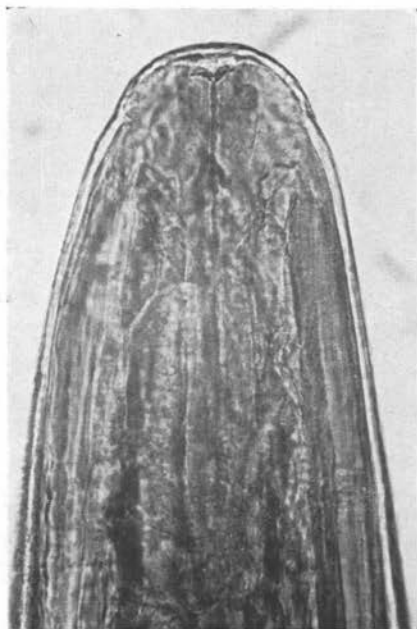
Cette détermination a été confirmée en retrouvant la même structure chez des mâles juvéniles de *D. immitis* recueillis dans le cœur de Chiens du Japon et aussi chez des spécimens adultes de différentes provenances (Japon, Etats-Unis, Canada).

Un anneau chitinoïde comparable a été observé par Khalil (1932) chez la Filaire de *Colobus b. badius*. Ce caractère semble avoir conduit l'auteur à créer un genre particulier : *Tawila*, pour classer la Filaire du Colobe. Weber (1955) pense que l'espèce est une *Dirofilaria*.

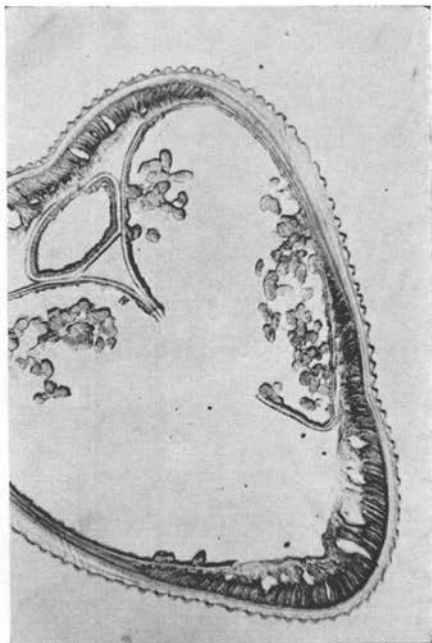
J'ai pu récemment examiner trois Filaires femelles provenant du tissu sous-cutané de *Colobus badius* de Casamance (Sénégal) qui m'avaient été très aimablement communiquées par M. le Docteur S. Grétilat. Elles sont identiques à *Tawila tawila* Khalil.

D'après l'opinion de Weber et d'après les constatations signalées ci-dessus, nous proposons donc la dénomination de *Dirofilaria tawila* (Khalil, 1932).

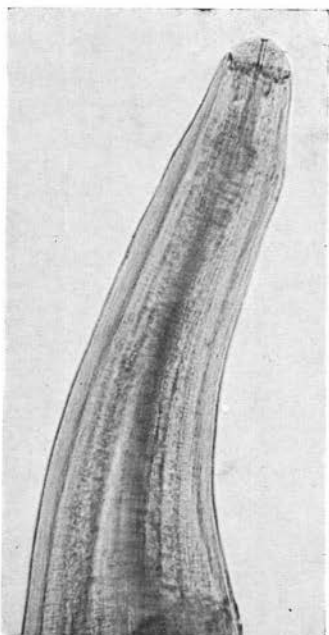
C. SHOHO.



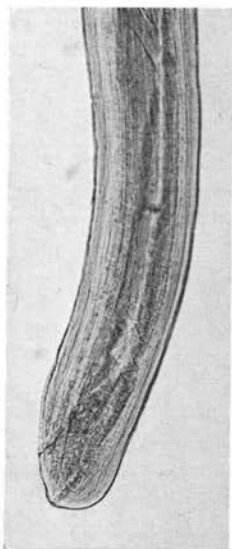
1. *Dirofilaria immitis*. Cœur d'un Chien. Japon (longueur : 8,5 cm). Noter la structure chitinoïde précésophagienne



2. *Dirofilaria tawila* (longueur : 46,3 cm). Noter les stries longitudinales de la cuticule



3. *Dirofilaria immitis* (longueur : 43,2 cm). Noter la structure chitinoïde préœsophagienne



4. *Id.* Extrémité postérieure

Bibliographie

- ANDERSON (R. C.), 1952. — Description and Relationships of *Dirofilaria ursi* Yamaguti, 1941, and a review of the Genus *Dirofilaria* Railliet and Henry, 1911. *Trans. Roy. Canad. Inst.*, 29, Part II, 35-65.
- FAUST (E. C.), 1937. — Mammalian Heartworms of the genus *Dirofilaria*. *Festschrift Bernhard Nocht zum 80. Geburtstag*, Hamburg, 131-139.
- KHALIL (M. B.), 1932. — Parasites from Liberia and French Guinea. I. *Nematoda*. *Z. Parasitenk.*, 4, 431-457.
- NISHIMURA (T.), KONDO (K.) and SHOHO (C.), 1964. — Human infection with a subcutaneous *Dirofilaria immitis*. *Biken J.*, 7, 1-8.
- WEBBER (W. A. F.), 1955. — The filarial Parasites of primates: a review. 1. *Dirofilaria* and *Dipetalonema*. *Ann. Trop. Med. & Parasit.*, 49, 123-141.