

CORRESPONDENCE

This department is provided for the publication of informal communications which are of interest because they are informative or stimulating, and for the discussion of controversial matters.

ACTION SPECIFIQUE DE CHAULMOOGRA

MONSIEUR LE DIRECTEUR:

Dans Vol. 15, No. 1, à la page 88, du JOURNAL Dr. Doull pose la question: "Le chaulmoogra a-t-il quelque action spécifique dans le traitement de la lèpre?"

Il ne fait pas de doute que les traitements actuels tels qu'ils sont conduits ne peuvent aboutir qu'à cette question. Les modifications des lésions sous leur influence ne sont pas si importantes, si nettes, qu'elles ne puissent être diversement appréciées par chaque observateur. La lèpre a une évolution si irrégulière que le mieux possible peut être attribué à tout produit, même anodin, qui le précède.

Toutes sortes de médicaments ont été appliqués à la lèpre non sans avoir eu les uns ou les autres quelque action heureuse sur le mal, parce qu'ils en avaient une sur l'état général ou par simple coïncidence avec l'évolution naturelle de la lèpre. Mais toutes ces améliorations subissent la loi des séries et ne se renouvellent pas. Je comprends bien quel doute persiste encore dans la valeur spécifique du chaulmoogra dans de telles conditions et que des produits sans valeur spécifique puissent, imposer quelque temps les uns après les autres. J'ai moi-même douté de cette valeur jusqu'à mes essais par injections intradermique de lèpre tuberculoïde.

L'huile de chaulmoogra a-t-elle bien une valeur spécifique dans le traitement de la lèpre?

J'ai déjà répondu à cette question dans la *Revue de Médecine et Chirurgie coloniale* du 15 Janvier 1947. Tous les expérimentateurs peuvent se convaincre de cette valeur par la méthode que je préconise depuis 1938. La démonstration en est facile par les injections dans le derme de taches de lèpre tuberculoïde. Par cette voie le chaulmoogra fait disparaître les signes d'activité des taches traitées, en un mois. Cette démonstration gagne

encore en netteté par comparaison de l'action de différentes huiles.

Les injections intradermiques peuvent être faites chez un même malade dans les taches du côté gauche pour le produit à essayer, dans les taches du côté droit pour l'huile de chaulmoogra. Un mois après les taches gauches à l'huile d'olive, par exemple, ne montrent aucune modification et n'en montreront aucune dans la suite qui puisse lui être imputable, tandis que les taches droites à l'huile de chaulmoogra ont perdu leur infiltration; leur zone périphérique, qui était en relief, papuleuse, est devenue plane ou même déprimée; et la coloration est voisine de la normale.

Cette activité ne laisse place à aucun doute; les résultats en peuvent être appréciés par la vue et par le toucher. Elle peut donc être contrôlée par tous. La figure 4 de la revue citée plus haut est celle de taches tuberculoïdes typiques avec leur bourrelet périphérique nettement en relief; sur la figure 6 du même malade, après traitement par le chaulmoogra, le bourrelet a disparu, il est même remplacé par une dépression qui ne se voit guère sur cette reproduction.

La disparition de l'infiltration ne se fait sur toutes les taches qu'au fur et à mesure de leur injection, sans qu'il y ait une action à distance. L'action s'opère directement au contact de l'huile. Cette amélioration n'est pas spontanée; elle ne survient pour chaque tache qu'après l'injection. Le même résultat peut être obtenu chez tous les lépreux tuberculoïdes; c'est un résultat constant qui échappe aux hasards des sensibilités individuelles.

S'il fallait comparer l'activité du chaulmoogra avec celle des médicaments spécifiques de la syphilis, celle-ci chiffrée à 100%, celle du chaulmoogra devrait être de l'ordre de 10 à 15%. Cette activité réduite jointe à son activité localisée explique que les résultats puissent paraître douteux et prêter à interprétations variées et souvent différentes quand le chaulmoogra n'est pas appliqué directement à des lésions bénignes et limitées que sont les taches de lèpre tuberculoïde.

Dans la lèpre cutanée, par la même voie, cette activité est manifeste mais n'a pas la même valeur démonstrative.

Je n'ai pas encore trouvé dans mes nombreux essais de produit qui donne par cette méthode de résultat même approché de celui de l'huile de chaulmoogra. Je dois dire que je n'ai pas essayé les synthétiques. Il y a lieu de remarquer que des produits peuvent provoquer des lésions caustiques qui n'ont rien de commun avec une action thérapeutique.

Je pense que les expérimentateurs qui utiliseront cette

méthode se convaincreront eux-mêmes de la valeur spécifique du chaulmoogra qui ainsi ne sera plus mise périodiquement en question.

Bibliographie.—TISSEUIL, J. Action comparée des huiles d'olive et de chaulmoogra en injections intradermiques. *Bull. Soc. Path. Exot.* (1938) 231. TISSEUIL, J. Action thérapeutique comparée par voies veineuses, musculaires, dermiques des huiles et des ethyl-esters de chaulmoogra dans les lèpres tuberculoïdes. *Ibid.* (1939). TISSEUIL, J. et GUILHAUMOU, F. Action de l'huile de chaulmoogra, de l'huile de ricin, de l'huile de foie de morue, du bleu de méthylène à 1% en injections intradermiques des taches de lèpre tuberculoïde. *Ibid.* (1938) 900. TISSEUIL, J., GUILHAUMOU, F. et RIVOALEN, P. Étude comparée de l'action des huiles neutres d'aracides et de chaulmoogra utilisées en injection intradermiques. *Ibid.* (1938) 585. TISSEUIL, J. et RIVOALEN, P. Action du beurre de gorli par voie intradermique dans la lèpre tuberculoïde. *Ibid.* (1938) 591. TISSEUIL, J. et RIVOALEN, P. Action des dérivés du beurre de gorli, ether-ethyliques des glycérides solides, glycérides liquides, insaponifiable en injection intradermiques de lèpre tuberculoïde. *Ibid.* (1938) 819.

J. TISSEUIL.

148 Boulevard du Montparnasse,
Paris, France.