

TO THE EDITOR:

I. La réaction de Mitsuda n'est pas une réaction d'allergie. Les caractéristiques d'une réaction allergique sont d'être seconde, précoce, différente. L'insertion de pulpe vaccinale dans le derme d'un sujet neuf est suivie d'une lésion d'inoculation qui commence quelques jours plus tard et atteint son plein développement le 11^e jour. Cette lésion est alors une pustule ombiliquée. Si, chez ce sujet vacciné, est faite une nouvelle insertion de pulpe, apparait les premiers jours une réaction inflammatoire rouge. Cette seconde insertion a donc été suivie d'une réaction précoce et différente de la lésion d'inoculation.

Ainsi, d'après la définition de Mitsuda lui-même, la réaction qui porte son nom est tardive et n'atteint son plein développement qu'après 2 à 3 semaines, environ. Une deuxième injection chez ce même sujet n'est suivie que d'une réaction tardive, semblable à la première. La réaction de Mitsuda, positive, par définition n'est pas une réaction allergique.

II. Elle n'est pas non plus une réaction parallergique. Chez le *Macacus rhésus* des injections de lépromine, répétées, sont suivies la première d'une réaction deux ou trois mois plus tard, les suivantes d'une réaction de plus en plus rapprochée; après quelques six injections la réaction se produit dans les premiers jours. Cette même accélération a été observée chez le chien par H. W. Wade et par W. H. Feldman. Cette même réaction d'accélération s'observe chez les animaux de laboratoire pour le bacille tuberculeux, mais aussi chez l'homme tuberculeux ou

prémuni. Chez de tels sujets une injection de suspension de B.C.G. est suivie d'une réaction précoce qui évolue dans les premiers jours. C'est le phénomène de Baldwin-Willis, le test-diagnostic de Ustvedt, le test vaccin de Weill-Hallé.

Si le bacille tuberculeux sensibilisait au bacille de Hansen, l'injection de lépromine chez des sujets qui en sont porteurs donnerait de la même manière une réaction précoce d'évolution rapide. Mais chez de tels sujets, elle reste tardive. La réaction de Mitsuda n'est donc pas une réaction de parallergie.

III. Elle n'est pas indicatrice d'immunité chez les contacts lépreux, ni chez les lépreux tuberculoides. Si le bacille lépreux chez des contacts ou lépreux tuberculoides sensibilisait le sujet, la réponse à une injection de lépromine serait une réaction accélérée comme pour le test vaccin dans la tuberculose. La réaction de Mitsuda est par définition tardive; elle ne peut donc déceler une certaine résistance ou immunité.

IV. Elle n'est pas une sorte de phénomène de Koch. Le phénomène de Koch est provoqué par une injection seconde de bacilles tuberculeux chez un sujet tuberculeux ou tuberculisé; il est précoce et différent de la lésion d'inoculation. La réaction de Mitsuda est tardive chez le contact lépreux et chez le lépreux tuberculoides; elle reste semblable à elle même après une nouvelle injection.

Conclusion.—La réaction de Mitsuda, réaction tardive, ne peut pas être par définition une réaction allergique ni une réaction parallergique.

5, Avenue Daniel-Lesueur
Paris, 7^e, France

J. TISSEUIL

[*Comment:* The observations regarding the rate of development of the Mitsuda phenomenon (i.e., the late reaction) in tuberculoid leprosy cases and other human subjects, whether after first or later inoculations, are correct. The matter is not simple, however, for it is a fact that in repeated, serial testing of some individuals who are strong reactors the responses to the later inoculations, although not accelerated, may be greatly intensified. Furthermore, the early or Fernandez reaction, the 24-48-hour response, has to be taken into account in considering the response of man to lepromin. This response is usually seen after the first inoculation in tuberculoid cases, and may be seen in other persons, whether contacts or not. In strong reactors this response, also, may be intensified—it may, in fact become rather spectacular—as a result of serial testing. If a similar phenomenon occurs in animals under such conditions the fact has not been reported—or observed in the experiments of the present writer. One other point may be mentioned, namely, that if the tubercle bacillus does not cause sensitization to lepromin in the sense of the term used by the author of this letter, it is nevertheless true that BCG inoculation of lepromin-

negative children will cause most of them to react to lepromin thereafter. Some immunological change of nonspecific nature is induced which has not yet been elucidated.—H. W. W.]