

ESSAI DE TRAITEMENT DE LA LÈPRE PAR UN COLLOÏDE DE SYNTHÈSE ASSOCIÉ AU BLEU DE MÉTHYLÈNE

PAR R. VAN BREUSEGHEM

*Laboratoire du Centre Antilépreux de la Croix Rouge du Congo,
Pawa, Uélé, Congo Belge*

Un essai de thérapeutique antilépreuse a été tenté au centre antilépreux de la Croix Rouge du Congo à Pawa (Congo Belge) à l'aide d'un produit fourni par les laboratoires Deka. Il s'agit d'un colloïde de synthèse associé au bleu de méthylène. Trois formules ont été réalisées: la première ne contient que le colloïde, la seconde et la troisième de ce même colloïde associé au bleu de méthylène en proportions légèrement différentes.

D'un façon générale nous avons pratiqué une injection hebdomadaire (un centimètre cube, intraveineuse) cinq semaines de suite; chaque série de cinq semaines a suivi la précédente d'une dizaine de jours. Les injections ont toujours été très bien supportées. Voici le résumé des observations des malades soumis à ce traitement.

CAS NO. 1. BULALA, femme lépreuse depuis 1927. A reçu antérieurement du graumanyl simple, puis du sulfate de cuivre ammoniacal. Son état le 29 janvier 1935 est le suivant: vastes macules planes cuivrées; 4 ulcérations plantaires gauches et une droite. Bacilles présents dans une tache; sensibilité superficielle disparue aux doigts et aux orteils début de griffe à la main gauche; orteil V gauche disparu; orteils II et III gauches hyperfléchis et en voie de résorption. Reçoit cinq séries

de cinq injections du produit Deka, du 29 janvier 1935 au 19 septembre 1935. Nous revoyons la malade à cette date et constatons: deux ulcérations plantaires gauches et une plantaire droite; une ulcération au deuxième et une au troisième doigt droit; petites cicatrices lisses aux deux coudes; griffe prenant les quatre derniers doigts gauches et les deux derniers doigts droits; le cinquième orteil gauche est disparu et tous les orteils sont en voie de résorption; les doigts deux et trois des deux mains sont en voie de résorption avancée; la sensibilité superficielle est disparue aux mains, aux pieds et sur le 1/3 inférieur des jambes et des avant-bras. Conclusion: aggravation.

CAS No. II. BANBANDANA, femme reconnue atteinte de lèpre en 1934; a reçu successivement 104 centimètres cube de lépinal, 47 centimètres cube de 4828A, lorsque le 29 janvier 1935 on la soumet au produit Deka dont elle reçoit cinq séries de cinq injections. Son état à ce moment se présente comme suit: macules cuivrées à bords surélevés très nombreuses; ni lépromes ni ulcérations; des cicatrices lisses au genou gauche; pas de mutilations; la sensibilité paraît normale. Trois examens microscopiques des taches ont été pratiqués; dans un seul on a vu un bacille acido-résistant. Réexamen le 19 septembre 1935 après traitement: la sensibilité superficielle est disparue aux pieds et au poignet droit; pour le reste statu-quo. Conclusion: lente évolution.

CAS No. III. BONDO, femme d'une trentaine d'années, lépreuse depuis 18 ans. Reçoit cinq séries du produit Deka, du 29 janvier 1935 au 19 septembre 1935. A reçu antérieurement du graumanyl et du zimbyl cuivre. Etat de la malade au moment de l'instauration du traitement: macules vastes, légèrement surélevées et réparties sur tout le corps; ni ulcérations ni lépromes ni cicatrices; la sensibilité superficielle est troublée à la face dorsale de la main gauche; la troisième phalange du cinquième doigt de la main gauche est disparue; les doigts deux et trois de la même main sont en voie de résorption ainsi que les orteils droits de deux à cinq. L'examen d'une tache de la poitrine montre des bacilles acido-résistants; le mucus nasal est négatif. Etat de la malade après le traitement: macules fortement surélevées depuis trois semaines; la sensibilité superficielle est disparue aux pieds et à la partie cubitale du dos des mains. L'examen du mucus nasal est négatif. Conclusion: évolution lente de la maladie.

CAS No. IV. MONIKEYO, femme atteinte de lèpre depuis 1923. Reçoit du 18 avril 1935 au 23 septembre 1935, 3 séries de cinq injections du produit Deka. Etat de la malade au moment de l'instauration du traitement: macules planes cuivrées, dans le dos et la partie postérieure des cuisses; pas de lépromes. Deux ulcérations plantaires droites; une ulcération sur le deuxième et une sur le cinquième doigt de la main gauche; cicatrices au genou droit et aux deux mains; résorption partielle des quatre derniers doigts de la main droite, et griffe du deuxième de la même main; la troisième phalange du cinquième doigt gauche est disparue; tous les orteils sont légèrement altérés. Après le traitement: macules discrètes sur tout le corps; pas de lépromes, une ulcération plantaire droite et une plantaire gauche; une ulcération au trois de la main gauche et griffe du deux; disparition de la troisième phalange de deux, quatre et cinq de la main gauche; lésions acrotériques des doigts et des orteils. La sensibilité superficielle est disparue aux pieds et aux mains; dans le mucus nasal on trouve deux bacilles acido-résistants. Conclusion: aggravation.

CAS No. V. BIAMONI, femme lépreuse depuis 1932. A été traitée par le graumanyl simple et par le léparsol. Reçoit du 29 janvier 1935 au 23 septembre 1935, cinq séries du cinq injections du produit Deka. Etat de la malade le 29 janvier

1935: une macule cuivre clair à bords surélevés prenant tout le visage. Biopsie: deux bacilles. La sensibilité est normale; aucun autre symptôme. Etat de la malade le 23 septembre 1935: la sensibilité superficielle est disparue du dos des deux mains dans leur partie cubitale. Pour le reste statu-quo. Examen du mucus nasal: négatif. Conclusion: lente évolution.

CAS NO. VI. SOBEIGO, fille de douze ans. La lèpre remonte à plusieurs années et n'a jamais été traitée antérieurement. Reçoit cinq séries de cinq injections du produit Deka du 29 janvier 1935 au 20 septembre 1935. Le 29 janvier 1935: macules cuivrées planes réparties sur tout le corps. Biopsie d'une macule: deux bacilles. Aucun autre symptôme. Le 20 septembre 1935: la sensibilité superficielle est disparue au dos des deux mains dans leur portion cubitale. Pour le reste, comme ci-dessus si ce n'est, qu'une cicatrice existe au genou gauche. L'examen du mucus nasal reste négatif. Conclusion: très lente évolution.

CAS NO. VII. BENZE, jeune fille de 16 à 17 ans, lépreuse depuis l'âge de 7 à 8 ans. A reçu sans succès du bleu de méthylène. Le 29 janvier 1935 est mise au produit Deka dont elle reçoit cinq séries de cinq injections. A ce moment son état est le suivant: macules planes cuivrées un peu partout; pas de lépromes. Une ulcération plantaire droite et une sur le quatrième orteil droit. La sensibilité est disparue aux extrémités; des bulles existent aux genoux. Les doigts et les orteils présentent des lésions acrotériques. La troisième phalange du deux et trois de la main droite et du cinq de la main gauche ainsi que du deux du pied gauche est disparue. Le 20 septembre 1935, après cessation du traitement, son état peut se résumer comme suit: Macules planes cuivrées ayant tendance à confluer sur tout le corps. Les ulcérations du pied droit existent toujours; en plus une ulcération au genou droit et à chaque coude. Lésions acrotériques des doigts et des orteils; la troisième phalange des doigts deux, trois et cinq de la main gauche et trois, cinq de la main droite est disparue. Il existe des cicatrices aux coudes et aux genoux; la sensibilité superficielle est disparue aux pieds, aux mains et à la moitié inférieure des avant-bras. L'examen du mucus nasal est négatif. Conclusion: aggravation.

En résumé, le produit Deka, colloïde de synthèse associé au bleu de méthylène, ne s'est pas montré capable ni de faire régresser ni d'enrayer les symptômes de lèpre présentés par les sept malades auxquels il a été administré. Peut-être obtiendra-t-on des résultats moins décevants si, comme Montel l'a fait pour le bleu de méthylène, on l'associait à l'huile de chaulmoogra, ou à l'un ou l'autre de ses dérivés.