

INTERNATIONAL JOURNAL OF LEPROSY

PUBLISHED AS THE OFFICIAL ORGAN OF THE
INTERNATIONAL LEPROSY ASSOCIATION
WITH THE AID OF THE LEONARD WOOD MEMORIAL

Postal Address: P. O. Box 606, Manila, Philippine Islands

Office at the School of Hygiene and Public Health

Entered at the Post Office at Manila, P. I., as second-class matter

Vol. 7

JANUARY-MARCH, 1939

No. 1

EDITORIALS

Editorials are written by members of the Editorial Board, and opinions expressed are those of the writers. Any statement that does not meet with agreement will be of service if it but stimulates discussion, for which provision is made elsewhere.

RÉFLEXIONS A PROPOS DU I^{ER} CONGRÈS INTERNATIONAL DE LA LÈPRE

De toutes parts est parvenue au 1^{er} Congrès International de la Lèpre une masse imposante de documents des plus intéressants, parmi lesquels les léprologues pourront puiser de précieux renseignements. Les uns ont été envoyés, la plupart a été apportée par des savants venus de tous les points du globe, qui se connaissaient par leurs travaux, mais, pour beaucoup, qui ne s'étaient jamais rencontrés. Cette réunion leur a permis non seulement de se voir, de s'apprécier, mais d'échanger des idées. Il faut reconnaître qu'il y avait une belle assemblée de grands cliniciens, d'éminents hygiénistes qui, tous, avaient déployé les plus loyaux efforts dans la lutte contre la lèpre; il y avait de savants anatomo-pathologistes qui avaient consacré les plus patientes études à des essais de classification des diverses formes de la maladie; il y avait d'excellents expérimentateurs qui s'étaient appliqués, par les plus ingénieuses méthodes, à obtenir la culture du bacille de Hansen ou à trouver un animal sensible.

Je regrette seulement qu'aucun comité ne se soit employé à développer le côté expérimental de la lèpre, qui est encore très négligé. Les cliniciens paraissent trop portés à croire que l'expérimentation est réservée à une classe spéciale de travailleurs, alors

que mieux que personne ils sont en mesure de s'y livrer et d'y appliquer leurs connaissances diagnostiques. Aussi je considère comme un devoir de traduire ici, en quelques lignes, les réflexions que m'ont suggérées de longues recherches, malheureusement paralysées par l'absence de ce riche matériel que possèdent les cliniciens dans les pays à lèpre.

1° J'ai eu la chance de rencontrer un cas de lèpre un peu particulier dans ses manifestations cliniques, qui m'a permis d'obtenir une infection chez cinq rats sur six inoculés, le sixième ayant succombé trop tôt à une maladie intercurrente. Les germes dont nous avons obtenu la multiplication sur nos rats se présentaient avec une morphologie différente de celle du bacille de Hansen et différent aussi de celle du bacille de Stefansky dont ils se rapprochaient cependant par le mode de distribution dans le plasma des cellules hôtes. Au deuxième passage de rat à rat il n'était plus possible de distinguer notre germe de celui de la lèpre murine. Nous en avons conclu qu'il pouvait exister, dans la lèpre comme dans la tuberculose, plusieurs agents pathogènes ordinairement adaptés à une espèce animale déterminée, mais susceptibles cependant, suivant les circonstances et suivant aussi l'aptitude spéciale des malades, de se développer chez l'homme.

Cette expérience n'a jamais été reproduite. Sans doute les cas de lèpre identiques à celui qui m'a servi sont-ils rares. Les expérimentateurs se sont jusqu'ici bornés à inoculer quelques rats avec du matériel septique prélevé sur un ou deux malades.

Il est important de trancher cette question de l'unité ou de la pluralité des germes spécifiques de la lèpre. C'est dans ce but que je propose à nos confrères qui disposent d'un grand nombre de cas, de ne pas se contenter de recueillir des produits d'inoculation sur quelques sujets, mais plutôt sur un très grand nombre de patients. Il conviendrait d'infecter les germes obtenus par broyage de lépromes soit à des séries diverses de 10 rats,¹ soit, si l'on ne dispose pas d'une grande quantité d'animaux, à des séries de dix rats en petit nombre dont chacune recevrait plusieurs inoculations de produits venant de malades différents. Ce qui importe tout d'abord, ce n'est pas de reconnaître si tel ou tel malade est porteur d'un bacille inoculable, mais de vérifier s'il existe plusieurs bacilles pathogènes pour l'homme et susceptibles de provoquer des accidents plus ou moins analogues à ceux que cause le bacille de Hansen.

¹On prévoit 10 rats parce que ces animaux doivent être gardés longtemps et qu'il en meurt toujours un certain nombre au cours de l'expérience.

2° Un des plus gros obstacles que rencontrent les chercheurs qui se préoccupent d'obtenir le bacille de Hansen en cultures artificielles, c'est l'absence d'un animal sensible à ce virus. En attendant que se vérifie la tentative du Prof. Adler, ce serait rendre un grand service à la science que d'en découvrir un autre que le hamster de Syrie. Aussi les léprologues devraient-ils inoculer tous les animaux qui vivent autour d'eux, sauvages ou domestiques. Peut-être un jour s'en trouvera-t-il un chez lequel le virus se multipliera.

3° Nous savons que chez beaucoup de personnes résistantes le bacille de la tuberculose se cantonne dans un ganglion et que la présence s'en révèle seulement à l'autopsie par l'examen microscopique. Nous savons aussi que dans la lèpre le bacille de Hansen peut se rencontrer dans un ganglion à l'exclusion de tout stigmate cutané. Mes élèves Leboeuf, Javelly, Sorel, Couvy l'ont recherché, à mon instigation, dans ces organes lymphatiques et en ont retiré par ponctions chez des personnes vivant au contact de lépreux sans présenter aucune trace extérieure d'infection. Ces ponctions se pratiquent, comme pour la recherche du trypanosome de la maladie du sommeil, en maintenant entre le pouce et l'index le ganglion choise et en le malaxant doucement après y avoir introduit une aiguille assez grosse séparée de la seringue. Un peu de pulpe monte dans le canon de l'aiguille. Après avoir retiré l'instrument, on souffle cette pulpe sur une lame avec une seringue sèche. Au Brésil cette pratique, mise en vedette par Ernani Agricola, Paez Azevedo, Ed. Rabello et d'autres, a été introduite parmi les méthodes de dépistage des cas de lèpre.

Le fait étant établi que des bacilles de Hansen peuvent être reconnus dans les ganglions superficiels de personnes apparemment indemnes, il reste à savoir ce que, dans ces cas, deviendra l'infection par la suite—si la lèpre évoluera ou si, au contraire, elle demeurera contenue quelquefois ou toujours, les bacilles restant immobilisés dans la lèpre comme on les a trouvés dans la tuberculose. Seuls peuvent nous renseigner les léprologues qui suivent leurs malades pendant de longues années ou ceux qui, ayant consigné sur une fiche le résultat de leur examen, auront ainsi permis à leurs successeurs de savoir ce qu'est devenue à la longue l'infection constatée par la ponction ganglionnaire.

Voilà au moins trois questions que je me permets de poser à nos confrères en souhaitant qu'à la prochaine réunion, c'est-à-dire à Paris en 1943, quelques réponses soient apportées, et qu'un comité

des recherches se réunisse pour envisager d'autres points qui pourraient être soumis à l'investigation des léprologues.

Résumé.—Je demande que: 1° Du matériel septique prélevé sur le plus grand nombre possible de lépreux soit inoculé au rat pour vérifier si plusieurs germes sont capables de causer la maladie. 2° Que le bacille de Hansen soit inoculé à tous les animaux domestiques ou sauvages qui vivent autour des léprologues, dans le but de découvrir un animal sensible. 3° Que les léprologues surveillent ce que deviennent les bacilles trouvés dans les ganglions lymphatiques superficiels de personnes apparemment indemnes.

—E. MARCHOUX