LA FILARIOSE LYMPHATIQUE A MALLICOLO (Nouvelles-Hébrides, enquête préliminaire)

Par J. LAGRAULET (Paris) et P. BONNIN (Norsup) (*)

La filariose lymphatique est connue depuis longtemps en Mélanésie et les premières enquêtes furent effectuées par Gunn en 1883 dans l'île de Tanna.

Buxton et Hopkins en 1927 montrèrent l'importance de cette parasitose dans l'île d'Espiritu Santo (38 0/0 de porteurs de microfilaires).

Tous les auteurs sont cependant d'accord pour reconnaître la bénignité habituelle de la symptomatologie aux Nouvelles-Hébrides.

Le Nord de Mallicolo est constitué par un plateau vallonné recouvert de forêts denses et humides, bordé d'une zone côtière volcanique de 100 m. à 3 km. de large. Cette zone est coupée par endroits par des rivières de 20 à 30 m. de large, à proximité desquelles se trouvent les gîtes larvaires des moustiques les plus agressifs. Les habitants de cette zone côtière sont employés surtout dans les plantations de coprah, de cacao et aussi de café, et quelques habitants vivent de pêche.

A l'intérieur, sur le plateau vivent les « Big Nambas », population très primitive. Ces sujets sont extrêmement farouches et difficiles à examiner. Parfois, quelques-uns se rendent à l'hôpital-infirmerie de Norsup pour s'y faire soigner et c'est ainsi qu'on a pu noter deux cas d'éléphantiasis des membres supérieurs chez les Big Nambas.

Dans la circonscription de Norsup vivent 2.120 habitants d'après les recensements officiels et 32 cas d'éléphantiasis ont été relevés (soit chez 1,5 0/0 de la population).

L'éléphantiasis est ici localisé principalement :

— aux membres inférieurs et au scrotum (21 cas aux membres inférieurs, 9 au scrotum et 2 aux membres supérieurs).

Le plus jeune malade atteint d'éléphantiasis est un adolescent de 14 ans. Son infirmité a débuté 2 ans auparavant, et siège au membre inférieur droit. Ce sujet est porteur de microfilaires contrairement à la règle presque habituelle.

^(*) Séance du 10 février 1971.

Tous les autres malades présentant des éléphantiasis sont âgés de plus de 25 ans.

La lymphangite n'est pas exceptionnelle et nous avons pu observer

7 cas.

- Porteurs de microfilaires : sur un échantillon de 63 sujets pris au hasard, 8 étaient porteurs de microfilaires, soit 8/63 = 12,7 0/0, dans le sang périphérique prélevé après 22 h. 30. Des prélèvements ont été effectués de jour sur les mêmes malades et aucun d'eux n'était positif. L'absence de tubes coniques nous a empêchés d'effectuer la concentration de Knott, seule méthode permettant d'effectuer des concentrations sans centrifuger et donc seule méthode pouvant être employée sur le « terrain ». Les méthodes de concentration que nous employons généralement, nous ont permis dans l'ensemble de déceler 5 à 10 0/0 de plus de microfilarémie que par la méthode de l'examen direct.

Il s'agit bien ici d'une filariose périodique, à périodicité nocturne, comme différents auteurs, et en particulier Buxton et Hopkins, puis Farner l'avaient déjà noté dans certaines îles des Nouvelles-Hébrides (Santo, Tanna et Vate).

Plusieurs enquêtes effectuées par Sapero, puis Daggy, avaient montré que le principal vecteur aux Nouvelles-Hébrides était Anopheles farauti, moustique à mœurs nocturnes qui vit dans les régions côtières. Une excellente enquête plus récente de Rosen a permis de confirmer ces constatations. Les gîtes larvaires ne sont pas, pour ce moustique, constitués par les noix de coco rongées par les rats ou par divers petits réceptacles d'eau de pluie comme c'est le cas pour Aedes polynesiensis à Tahiti, vecteur de la filariose apériodique. Les gîtes larvaires d'Anopheles farauti sont situés à proximité du bord des cours d'eau exposés au soleil.

L'intérieur des maisons peut constituer un excellent lieu de repos avant et après la pigûre. Ce moustique pique à l'intérieur et à l'extérieur de ces habitations. L'emploi des insecticides de contact, malheureusement peu généralisé à l'heure actuelle, peut jouer un rôle impor-

tant pour la prophylaxie de la filariose à Mallicolo.

Résumé

Une enquête préliminaire sur la filariose lymphatique dans le Nord de Mallicolo nous a permis de déceler un indice microfilarémique s'élevant à 12,7 0/0 chez 63 habitants. La microfilaire est nocturne, comme dans les autres îles des Nouvelles-Hébrides. Le nombre d'éléphantiasis est peu important dans la circonscription de Norsup (1,50/0 de la population). Ceci est bien en accord avec les différentes observations qui ont été effectuées par ailleurs dans les régions où la filariose est transmise par des anophèles, et où le taux d'éléphantiasis est peu élevé. La filariose ne semble donc pas présenter ici un problème de Santé Publique très important.

SUMMARY

A survey on lymphatic filariosis in northern Mallicolo showed a microfilaremic index reaching 12.7 0/0 in 63 inhabitants.

The microfilaria is nocturnal, as in the other New Hebrides islands. The number of elephantiasis cases is low on Norsup island (1.5 M of the population). These results are in good agreement with the other observations carried out in areas where filariosis is transmitted by Anopheles and where the elephantiasis level is low. Filariosis does not seem there-fore to constitute a very important problem for public health.

Chaire de Médecine et d'Épidémiologie Africaine (Professeur Payer). Hôpital Claude-Bernard, Paris.

BIBLIOGRAPHIE SOMMAIRE

Buxton (P. A.) et Hopkins (G. H. F.). — Researches in Polynesia and Melanesia, chap. I-IV. Res. Mem. Lond. Sch. Trop. Med., 1927, 1, 260.

Buxton (P. A.). — Researches in Polynesia and Melanesia, chap. V-VII. Res. Mem. Lond. Sch. Trop. Med., 1928, 2, 139.

Rosen (L.). — Les moustiques vecteurs de la filariose humaine en Océanie, dans « La Filariose dans le Pacifique Sud », commission du Pacifique Sud, Nouméa, 1953, 9-16.

ÉTUDE DES BIOPSIES CUTANÉES ET DE LA RÉACTION DE MAZZOTTI CHEZ LES ONCHOCERQUIENS EXAMINÉS EN FRANCE

Par J. LAGRAULET (Paris) (*)

Le nombre d'onchocerquiens dépistés à Paris dans les consultations spécialisées est chaque année de plus en plus important. C'est ainsi qu'au cours de l'année 1970, nous en avons examiné 42, et notre

^(*) Séance du 10 février 1971.