

Extrait des *Annales de la Société Belge de Médecine Tropicale*.
Tome XXXIII — N° 6 — 1953.
(Pages 617-620.)

**Sur l'association des organismes pathogènes
dans les dysenteries chez l'homme au Congo Belge.
Fréquence de l'association
« Amibes-Bacilles dysentériques » ,**

PAR

A. FAIN.

(Reçu pour publication le 19 décembre 1953.)

Au cours d'examens coprologiques routiniers de diagnostic effectués dans les laboratoires de Blukwa (début 1951 à fin 1952) et d'Astrida (fin 1952 et début 1953), nous avons observé trois cas d'association de bacilles dysentériques ou de *Salmonella* dans les selles de malades présentant des signes cliniques et microscopiques de dysenterie.

Par ailleurs, l'examen systématique par coproculture chez 39 malades atteints d'amibiase intestinale aiguë nous a permis de mettre des bacilles dysentériques en évidence chez sept d'entre eux.

Nous résumons ces constatations ci-dessous :

I. — Association *Shigella* + *Salmonella* :

1) *Shigella flexneri type 2* + *Salmonella typhi murium* (*) : ces deux germes furent isolés simultanément par coproculture chez un indigène adulte atteint de dysenterie clinique à Astrida.

2) *Shigella flexneri type 2* + *Salmonella adelaïde* : ici l'isolement des germes ne fut pas simultané et *Salm. adelaïde* ne put être mis en évidence que quelques jours après que les selles fussent devenues négatives pour *Shigella flexneri type 2* à la suite d'un traitement par les sulfamides (cas du Dr Ampe de Niarembe).

II. — Association *Shigella flexneri type 2* + *Shigella sonnei* :

Un cas fut observé chez un indigène à Astrida.

III. — Association *Shigella* + amibes dysentériques (*Entamoeba dysenteriae*) :

Sur un total de 39 coprocultures effectuées chez des malades atteints de dysenterie amibienne aiguë (dont 7 européens et 32 indigènes), 7 étaient positives pour bacilles dysentériques, toutes chez des indigènes.

Deux de ces associations furent diagnostiquées au laboratoire de Blukwa (sur 10 examinés), il s'agissait dans les deux cas de *Shigella flexneri type 2*.

(*) Nous adoptons ici la classification proposée par la Commission Internationale des *Shigella* (1950) : *Shigella flexneri type 2* y correspond à *Sh. flexneri W* ou *WX* de Andrewes et Inman.

Les 5 autres cas provenaient d'Astrida (sur 29 examinés), les souches de *Shigella* isolées appartenaient aux types sérologiques suivants :

Sh. flexneri type 2 : 2 hommes adultes et 1 cas dont l'âge et le sexe sont inconnus.

Sh. flexneri type 4 : 1 enfant.

Sh. sonnei : 1 homme adulte.

Dans tous les cas d'amibiase intestinale aiguë la présence des amibes hématophages fut constatée au laboratoire.

Les selles des 7 malades présentant des associations amibes-*Shigella* étaient soit du type rencontré habituellement dans l'amibiase intestinale aiguë (aspect diarrhéique, plus ou moins fécaloïde, avec mucus, pus et sang en quantité modérée), soit, plus rarement, du type bacillaire (aspect d'une glaire purulente et sanglante formée de globules blancs et de globules rouges).

Comme nous l'avons dit au début de cette note, les trois cas d'association de germes dysentériques furent diagnostiqués par hasard à l'occasion des recherches routinières courantes de laboratoire échelonnées sur une période d'environ deux années. Au cours de cette même période plusieurs centaines de souches de *Shigella* ou de *Salmonella* purent être isolées. Le nombre de ces associations apparaît donc comme négligeable (moins de 1 pour 100) dans l'ensemble des coprocultures positives pour un seul germe, mais nous pensons toutefois qu'on les rencontrerait plus fréquemment si on voulait les rechercher systématiquement.

Dans les cas d'amibiase intestinale aiguë, la recherche des bacilles dysentériques fut pratiquée systématiquement chez 39 malades. Ces germes purent être mis en évidence chez 7 d'entre eux. La proportion élevée (18 % environ) des associations « amibes — *Shigella* » semble exclure la simple coïncidence, d'autant plus que tous les cas furent diagnostiqués en dehors d'épidémies de dysenterie bacillaire. Ajoutons cependant que la dysenterie bacillaire est très répandue dans les régions de Blukwa et d'Astrida et qu'elle s'y manifeste par de fréquentes poussées épidémiques dont certains sont saisonnières.

La présence simultanée chez un même malade d'amibes dysentériques hématophages et de *Shigella* soulève un intéressant problème pathogénique. On peut se demander en effet si le réveil de la dysenterie amibienne est provoqué par la brusque irruption des bacilles dysentériques dans le milieu intestinal ou si, au contraire, c'est l'amibiase aiguë qui créerait les conditions favorables à la pullulation des bacilles dysentériques chez d'anciens bacillaires guéris mais restés porteurs de germes.

Le rôle favorisant de la flore bactérienne intestinale dans l'amibiase a fait l'objet de nombreuses expériences et observations et il n'est plus guère contesté actuellement. Rappelons ici l'auto-observation de Westphal (1937). Cet auteur devient porteur d'une amibiase asymptomatique en avalant les selles d'un malade atteint de dysen-

terie amibienne. Il constate que son infection reste asymptomatique jusqu'au jour où il absorbe un filtrat de selles provenant d'un malade atteint de dysenterie amibienne, filtrat ne contenant pas d'amibes mais renfermant encore des bactéries. Ces bactéries n'appartenaient d'ailleurs pas au groupe des bacilles dysentériques.

D'autres auteurs ont également montré le rôle déterminant de la flore bactérienne associée dans l'évolution de l'amibiase expérimentale du chat (Deschiens 1938).

Il est probable que dans nos propres observations également ce sont les bacilles dysentériques qui ont été à l'origine du réveil clinique de l'amibiase. La fréquence de cette association « bacilles dysentériques-amibes », et ce en dehors de toute épidémie bacillaire, souligne l'importance de ces microbes dans l'épidémiologie de l'amibiase.

Résumé. — L'auteur a découvert trois cas d'association de *Shigella* (*Sh. flexneri* type 2 + *Sh. sonnei*) ou de *Salmonella-Shigella* (*Sh. flexneri* type 2 + *Salm. typhi murium* et *Sh. flexneri* type 2 + *Salm. adelaïde*) à l'occasion de coprocultures routinières de diagnostic.

La culture des selles chez 39 malades atteints de dysenterie amibienne aiguë a permis d'isoler chez 7 malades des bacilles dysentériques (*Shigella flexneri* type 2 chez 5 malades, *Shigella flexneri* type 4 chez 1 malade, et *Shigella sonnei* chez 1 malade).

Travail du Laboratoire Médical d'Astrida (Ruanda Urundi).

Samenvatting. — Schrijver vond bij routine diagnostische coprocultures drie gevallen van associatie van *Shigella* (*Sh. flexneri* type 2 + *Sh. sonnei*) of van *Salmonella-Shigella* (*Sh. flexneri* type 2 + *Salm. typhi murium* en *Sh. flexneri* type 2 + *Salm. adelaïde*).

De coprocultures van 39 patiënten aangetast met amoebendysenterie, liet toe bij 7 zieken bacilli dysenteriae af te zonderen (*Shigella flexneri* type 2 bij 5 zieken, *Shigella flexneri* type 4 bij 1 zieke, en *Shigella sonnei* bij 1 andere).

BIBLIOGRAPHIE.

Deschiens R. — Le rôle de la flore bactérienne associée à l'amibe dysentérique dans l'amibiase. Ann. Inst. Pasteur, 1938, 61, p. 5.

Westphal. — Betrachtungen und experimentelle Untersuchungen zur Virulenz der *E. histolytica* beim Menschen. Arch. f. Schiffs. u. Trop. Hyg. 1937, n° 2, pp. 262-279.