

Zeitschrift: Acta Tropica
Herausgeber: Schweizerisches Tropeninstitut (Basel)
Band: 23 (1966)
Heft: (9): Thérapeutique nouvelle de la Bilharziose et de l'amibiase :
Symposium de Lisbonne 2 au 4 Juin 1965

Artikel: 1000 cas d'infestation à "S. haematobium" et "S. mansoni" traités selon
différents schémas par le CIBA 32644-Ba : recherche d'activité et des
effets secondaires

Autor: Ruas, A. / Franco, A.L.T.
DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-311376>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 13.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

**1000 cas d'infestation à *S. haematobium*
et *S. mansoni* traités selon différents schémas
par le CIBA 32644-Ba.
Recherche d'activité et des effets secondaires**

A. RUAS * et A. L. T. FRANCO *

Matériel et méthode

1000 cas ont été traités et observés quant à l'incidence et à l'intensité des effets secondaires ; seuls 330 d'entre eux sont utilisables pour l'étude de l'activité. En effet, sur ces 330 malades, répartis par groupes de 50 dans chacun des schémas thérapeutiques utilisés pour *S. haematobium* et de 30 pour le groupe infesté *S. mansoni*, 317 ont pu être contrôlés au 4^e mois après le traitement. Les groupes furent répartis selon les schémas suivants :

1. 50 cas de *S. haematobium*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, une prise journalière, pendant 3 jours.
2. 50 cas de *S. haematobium*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, deux prises journalières pendant 3 jours.
3. 50 cas de *S. haematobium*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, une prise journalière, pendant 4 jours.
4. 50 cas de *S. haematobium*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, deux prises journalières, pendant 4 jours.
5. 50 cas de *S. haematobium*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, une prise journalière, pendant 5 jours.
6. 50 cas de *S. haematobium*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, deux prises journalières, pendant 5 jours.
7. 30 cas de *S. mansoni*, traités par 25 à 30 mg/kg/jour, deux prises journalières, pendant 5 jours.

Les contrôles parasitologiques ont été faits 2, 3 et 4 mois après le traitement ; ils furent pratiqués pendant 2 jours consécutifs, tant pour les urines que pour les selles.

Quant aux 1000 cas observés pour l'étude des effets secondaires, nous avons considéré l'incidence de ces derniers par rapport à

* Instituto de Investigação Médica Lourenço Marques/Mozambique.

l'âge, au sexe, à la race et par rapport au mode d'administration de la dose journalière en une ou deux fois. Nous n'avons observé aucun effet secondaire nécessitant l'arrêt du traitement, ceci même chez les 15 femmes enceintes que nous avons traitées. Nous avons retenu : céphalées, crampes intestinales, nausées, vomissements, myalgies, diarrhée, asthénie, en divisant chaque symptôme en 2 degrés d'intensité : — léger

— sévère.

Tous les malades rapportés ont été traités sous conditions de traitement de masse, donc ambulatoirement. Ils vivaient en zone endémique, donc soumis à des réinfestations fréquentes. Ces malades représentent ainsi non seulement des gens qui ont pu se réinfester pendant ou de suite après traitement, mais encore qui pouvaient être porteurs d'infestations récentes et être alors porteurs de schistosomules de tout âge au moment du traitement.

Des résultats résumés dans le tableau, on voit que :

- l'administration de la dose journalière en une seule fois est aussi efficace que la même dose administrée en 2 fois.
- Le traitement pendant 3 jours consécutifs permet déjà, pour *S. haematobium*, de s'approcher d'un taux stable de guérison de presque 90 %.
- Les traitements de 4 et 5 jours sont suffisants pour obtenir un taux de guérison stable, pour *S. haematobium*, de plus de 95 %.
- Tous les cas d'infestation à *S. mansoni* ont guéri avec un traitement de 5 jours consécutifs, la dose journalière étant administrée en 2 fois.

Notre choix s'est fixé, pour le traitement de masse, à la dose 25 à 30 mg/kg/jour, administré en une fois, pendant 4 jours consécutifs.

Effets secondaires

Par ordre de fréquence, les symptômes secondaires observés chez nos 1000 malades furent les céphalées, les douleurs abdominales, les myalgies et les vomissements. Dans la majorité des cas ces symptômes furent légers et ils n'ont pas obligé à interrompre le traitement. Environ 40 % des cas ne se plaignent d'aucun symptôme secondaire. La *céphalée* et les crampes intestinales sont les symptômes rencontrés le plus fréquemment. Environ la moitié des malades s'en sont plaints, avec une fréquence qui augmente avec l'âge. L'incidence est également plus élevée chez les femmes que chez les hommes, chez les caucasiens que chez les bantous. Seuls 2 cas de céphalées et 2 cas de coliques intestinales ont été classés comme sévères sur les 1000 cas traités.

TABLEAU

Activité parasitologique en fonction des différents schémas de traitement. La dose journalière fut de 25 à 30 mg/kg/jour pour tous les cas

Schisto- some	Schéma thérap.	Nombre de malades	Contrôle 2e mois				Contrôle 3e mois				Contrôle 4e mois						
			nombre	+	%	—	%	nombre	+	%	—	%	nombre	+	%	—	%
<i>S. haematobium</i>	1 × 3	50	48	5	10	43	90	47	6	13	41	87	48	4	8	44	92
	2 × 3	50	50	6	12	44	88	50	5	10	45	90	50	6	12	44	88
	1 × 4	50	45	1	2	44	98	45	1	2	44	98	44	2	4,5	42	95,5
	2 × 4	50	50	3	6	47	94	50	2	4	48	96	50	2	4	48	96
	1 × 5	50	49	0	0	49	100	47	0	0	47	100	48	0	0	48	100
<i>S. man- soni</i>	2 × 5	50	50	2	4	48	96	49	2	4	47	96	50	3	6	47	94
	2 × 5	30	28	0	0	28	100	28	0	0	28	100	27	0	0	27	100

Légende: + = échec (reste positif).

— = succès (négativation).

1 × 3 = la dose journalière donnée 1 fois pendant 3 jours consécutifs.

2 × 3 = la dose journalière donnée en 2 fois pendant 3 jours consécutifs, etc.

Les *nausées et vomissements* ont été observés dans un peu moins de 20 % des cas. Seuls 3 cas sur les 1000 malades traités ont eu des vomissements sévères. La répartition est la même que pour les symptômes précédents.

Les *myalgies* furent rencontrées dans 15 %, les *arthralgies* et la *diarrhée* dans 3 % et l'*asthénie* dans 1,5 % des 1000 cas traités ; ainsi ce n'est que chez 7 malades sur 1000 observés, qu'une symptomatologie aberrante vraiment gênante a été observée. On peut encore ajouter que 15 femmes enceintes ont parfaitement supporté le traitement.

Les effets secondaires sont plus fréquents chez les malades de race blanche que chez ceux de race noire, chez les femmes que chez les hommes, chez ceux dont l'âge dépasse 15 ans que chez l'enfant jeune.

Il n'y a pas de différence dans l'incidence des effets secondaires, que les malades reçoivent leur dose journalière en une ou deux fois.

Conclusion

Nous sommes d'avis que le CIBA 32644-Ba est un médicament hautement efficace, en tous cas le plus efficace que nous connaissons, pour combattre la bilharziose à *S. haematobium* et *S. mansoni*.

Les schémas utilisés pour une cure rapide ne provoquent que des effets secondaires relativement légers ; ceux-ci ne sont vraiment gênants que dans un pourcentage négligeable de malades. L'avenir pour un véritable traitement de masse s'annonce donc, à nos yeux, extrêmement prometteur.

Résumé

L'activité antischistosomienne du CIBA 32644-Ba fut testée, suivant différents schémas, sur 330 bilharziens infestés à *S. haematobium* et *S. mansoni*, vivant en zone endémique ; 317 cas ont été contrôlés pendant 4 mois.

Les schémas thérapeutiques ont été appliqués à 50 malades par groupe pour *S. haematobium* et 30 pour *S. mansoni*. Les doses furent de 25 à 30 mg/kg/jour pendant 3, 4 et 5 jours, chaque dose ayant été donnée en une seule fois ou en deux fois dans la journée.

1000 cas traités ont servi à comparer l'incidence des effets secondaires observés suivant l'âge, le sexe, la race et le mode d'administration en une ou deux fois dans la journée. Tous les malades furent traités ambulatoirement, sous conditions de traitement de masse.

Les résultats montrent une efficacité thérapeutique excellente dans les infestations à *S. haematobium* et *S. mansoni* ; l'efficacité

est aussi bonne pour l'administration en une seule dose journalière que pour la même dose donnée en deux fois dans la journée. 4 et 5 jours de traitement sont suffisants pour obtenir un taux stable de guérison de 95%, alors que ce taux est de 90% pour le traitement de 3 jours.

Environ 40% des malades ne se plaignent d'aucun effet secondaire; le reste a présenté, par ordre de fréquence, des céphalées, des douleurs abdominales, des myalgies, des vomissements; dans la majorité des cas ces symptômes furent légers; ils ne nécessitèrent pas l'interruption du traitement. L'incidence des effets secondaires est plus élevée chez les malades de plus de 15 ans que chez les moins de 15 ans, chez les femmes que chez les hommes, chez les européens et caucasiens que chez les bantous; il n'y a par contre pas de différence entre l'administration de la dose journalière en une fois, par rapport à l'administration de la même dose en deux fois dans la journée.

Les auteurs concluent que le CIBA 32644-Ba est l'arme anti-bilharzienne la plus efficace qu'ils connaissent et que des effets secondaires vraiment gênants ne s'observent que dans un pourcentage négligeable de malades. L'avenir du traitement de masse s'annonce très prometteur à leurs yeux.

Summary

The activity of CIBA 32644-Ba, a schistosomicidal agent, was tested according to various schedules in 330 patients with *S. haematobium* and *S. mansoni* infections, living in endemic areas; 317 cases were followed up for 4 months.

The *S. haematobium* patients were divided into groups of 50, and the *S. mansoni* patients formed a group of 30. Doses of 25-30 mg/kg were given for 3, 4, or 5 days, either in one single or two fractional daily doses.

The subjects were treated on an out-patient basis under mass-treatment conditions.

The results show that the drug has an excellent therapeutic effect in *S. haematobium* and *S. mansoni* infections, regardless of whether it is given in one single or two fractional daily doses. A course of treatment lasting 4 or 5 days is sufficient to achieve a consistent cure rate of 95%, whereas treatment for 3 consecutive days given a cure rate of 90%.

About 40% of the patients did not complain of any side-effects; the remainder displayed headaches, abdominal pain, myalgia, and vomiting (in that order of frequency). In most cases these symptoms were slight, and treatment did not have to be interrupted. The incidence of side-effects was higher in patients over 15 years of age than in those below that age, in women than in men, in Europeans and Caucasians than in Bantus. However, it remained the same whether the drug was given in one single or two fractional daily doses.

The authors conclude that CIBA 32644-Ba is the most effective schistosomicidal agent known to them, and that severe side-effects are encountered only in a negligible percentage of patients. The prospects of this drug in mass-treatment are, in their opinion, very promising.