

SOCIETE DES NATIONS

C.H./Malaria/271.

Genève, le 24 janvier 1939.

ORGANISATION D'HYGIENE

COMMISSION DU PALUDISME

Le Secrétaire de la Commission du Paludisme a l'honneur de vous communiquer ci-joint une Note du Lieut.Colonel J.A. Sinton, I.M.S., (en retraite), E.L. Hutton, M.B. et P.G. Shute, F.R.E.S. (Centre de malariathérapie, Hôpital Horton, Epsom), sur

LA PROSEPTASINE ET SA VALEUR REELLE DANS LA PROPHYLAXIE CAUSALE DE LA TIERCE MALIGNE

La proseptasine (M. & B. 125) est un dérivé benzylique de sulphanilamide (para-benzylaminobenzenesulphonamide) et elle nous a été fournie par les fabricants, May et Baker Ltd. Ce remède a été essayé, à l'hôpital Horton, dans le traitement d'un certain nombre de cas d'infection paludéenne intentionnellement provoquée. Tout en paraissant avoir eu peu d'action sur les infections provoquées par la souche de Madagascar du P.Vivax, il a enrayé des attaques cliniques aiguës dues à une souche roumaine de P.falciparum. Bien que les manifestations cliniques aiguës fussent tombées et que les parasites eussent disparu du sang périphérique dans la seconde de ces infections, la maladie, dans la plupart des cas, a reparu ultérieurement.

En présence de ces résultats encourageants, il fut décidé de rechercher si la proseptasine exerçait une action réelle dans la prophylaxie causale de la tierce maligne. Les sujets utilisés étaient tous non immunisés et ils furent piqués par un grand nombre de moustiques fortement infectés. Les sujets-témoins, mordus par le même groupe de moustiques, contractèrent tous l'infection. Les résultats de l'expérience sont donnés dans le tableau I.

Discussion.- Cinq des huit sujets auxquels la proseptasine fut administrée à titre prophylactique ne présentèrent pas l'infection; trois furent infectés. Il est intéressant de constater qu'un seul des six cas qui furent piqués, 24 ou 32 heures après administration de la première dose du médicament contracta l'infection. Les cas 6 et 8 qui furent piqués, respectivement, après un intervalle de 7  $\frac{1}{2}$  et de 56 heures, contractèrent tous deux l'infection.

Ces résultats semblent indiquer que la rapidité avec laquelle le remède est absorbé et éliminé influe fortement sur ses effets prophylactiques et donnent à penser qu'il faut une forte concentration dans le sang pour produire le résultat voulu. Dans le cas 6, le remède n'avait probablement pas encore atteint ce niveau de concentration, alors que, dans le cas 8, il était probablement retombé en dessous de ce niveau.

TABLEAU I.

Cas No.	Quantité de médicament, en grammes administrée .			Inoculation			Résultats
	1er jour	2ème jour	3ème jour	Nombre d'insectes piqueurs	Temps écoulé après administration de la première dose du médicament	Quantité totale de médicament administrée avant l'inoculation	
1.	6	1,5 ↓ 4,5	0	15	24 heures	7,5 gr.	Néant (Période d'observation: 90 jours). (x)
2.	6	1,5 ↓ 4,5	0	20	24 heures	7,5 gr.	idem.
3.	6	1,5 ↓ 4,5	0	15	24 heures	7,5 gr.	idem.
4.	9	3,0 ↓ 6,0	9	16	24 heures	12,0 gr.	Attaque après 22 jours
5.	9	3,0 ↓ 6,0	9	20	24 heures	12,0 gr.	Néant (Période d'observation: 84 jours). (x)
6.	9	0	0	30	7 h. $\frac{1}{2}$	9,0 gr.	Attaque après 15 jours.
7.	9	↓ 0	0	20	32 heures	9,0 gr.	Néant (Période d'observation: 71 jours). (x)
8.	9	0	↓ 0	20	56 heures	9,0 gr.	Attaque après 16 jours.

↓ Indique le moment des piqûres de moustiques  
(x) Le 15 décembre 1938.

Ces résultats présentent sans doute un intérêt scientifique mais ils ne semblent pas susceptibles d'application pratique, étant donné (i) la brève durée de l'action protectrice, même avec de fortes doses du médicament; (ii) la nécessité d'une surveillance médicale durant le traitement par ce médicament et (iii) les précautions d'ordre alimentaire à prendre en cours de traitement.