

MALADIE DU SOMMEIL ET TRYPANOSOMIASIS AVEC ISSUE FATALE CHEZ UNE EUROPEENNE.

PAR SIR PATRICK MANSON.

L'observation relatée par l'auteur semble constituer le premier cas dûment constaté de maladie du sommeil chez un Européen.

Elle a trait à la femme d'un missionnaire établi à Monsembe, dans le haut Congo, qui, le 14 août 1901, fut piquée à la jambe gauche par un insecte, probablement par une mouche tsé-tsé. La piqûre s'enflamma, et, une quinzaine de jours plus tard, débuta une longue série d'accès fébriles. A peu près vers la même époque, on vit apparaître, sur la peau, une éruption érythémateuse particulière, accompagnée d'hypertrophie de la rate et du foie. A la fin de la même année, la patiente revint en Angleterre, cinq mois après, elle fut atteinte de phlébite de la jambe gauche.

Sir Patrick Manson la vit, pour la première fois, le 3 octobre 1902 et diagnostiqua la trypanosomiase, diagnostic qui a été plus tard confirmé par la contestation directe de trypanosomes dans le sang. Cette femme resta pendant cinq mois environ dans le service des maladies des pays chauds de l'Ecole de médecine tropicale de Londres. Après avoir subi toute une série d'essais thérapeutiques infructueux (arsenic, bleu de méthylène, sérum sanguin de cheval, etc.), elle quitta l'hôpital le 27 mars dernier et elle alla faire un séjour au bord de la mer, où son état s'améliora considérablement, bien que l'érythème et les parasites subsistassent toujours. Puis, sous l'influence du froid et l'humidité, la malade fut reprise d'accès de fièvre, en même temps que son état général subissait une aggravation rapide.

Rentrée chez elle à Bristol, elle ne tarda pas à présenter une tendance à la somnolence. Sir Patrick Manson se rendit à Bristol pour la voir et la trouva très affaiblie et amaigrie, avec un pouls rapide et une légère élévation thermique. Elle pouvait soutenir une courte conversation, mais dès qu'on cessait de l'interroger, elle fermait les yeux et semblait s'endormir. Les réflexes rotuliens et cutanés étaient conservés, les sphincters fonctionnaient bien et les pupilles réagissaient d'une manière normale; il n'existant pas de tremblements, toutefois on remarquait une sorte de contraction spasmodique au niveau du coin gauche