

Leishmaniose canine **Hématologie et Micro-Electrophorèse sur papier**

par P. GROULADE et J. GROULADE

Nous avons étudié un cas de Leishmaniose viscérale avec splénomégalie et adénites, guéri cliniquement après traitement, ayant rechuté six mois après, remis dans un état cliniquement normal par un nouveau traitement, état qui se maintient depuis treize mois ; et un cas de leishmaniose cutanée.

Le premier cas qui a fait l'objet de treize examens, dont neuf ont été retenus, constitue deux cycles absolument superposables. Dans le second cas, deux examens ont été faits, avant et après traitement.

Le diagnostic repose sur la présence de leishmaniose sur les frottis de ponction ganglionnaire de la moelle osseuse, et des lésions cutanées (1).

On constate dans le cas où la maladie remonte à plus de huit jours une chute des globules rouges et une notable augmentation des globules blancs. Et dans tous les cas une granulocytose neutrophile importante. La vitesse de sédimentation est toujours accélérée.

La présence d'albumine dans l'urine peut atteindre des taux élevés (13 gr) en même temps que le taux d'urée sanguine s'élève, témoignant l'un et l'autre des difficultés d'ordre rénal.

(1) Nous adressons au Docteur J. COLAS-BELCOUR, chef de Laboratoire à l'Institut Pasteur, l'expression de notre vive gratitude pour avoir bien voulu examiner nos frottis et contrôlé ainsi le bien fondé de nos constatations.

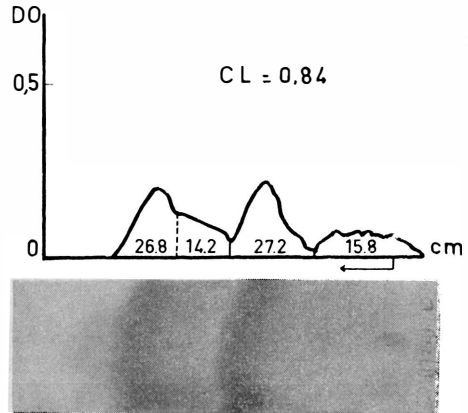
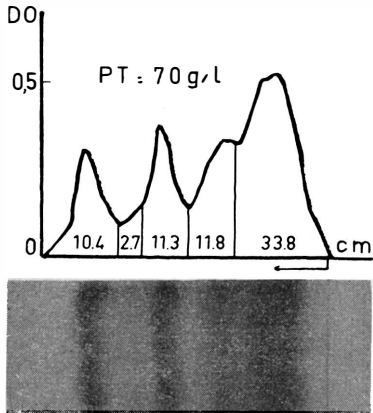
Leishmaniose viscérale	Hématies	Leucocytes	Formule leucocytaire				Vitesse sédimentation Fuenté - Hita		Urée
			Granulocytes		Lympho- cytes	Mono- cytes			
			Neutro- philes	Eosino					
11-5-57 - Malade depuis 10 jours - Urine - Albumine 3 gr 15 . . .	4.320.000	24.600	86	0	13	1	1/2 1 3	10 30 35	0 gr 90
4-6-57 - 23 ^e jour - Trai- tement en cours - Albumine 3 gr 20 ..	5.850.000	9.100	71	4	22	3	1/2 1 3	5 15 30	0 gr 27
31-7-57 - 52 ^e jour - Albumine 0 gr 50 ..	5.090.000	10.400	63	4	30	3	1/2 1 3	4 23 30	0 gr 27
1-10-57 - 140 ^e jour - Albumine 0 gr 20 ..	7.230.000	8.500	59	11	28	2	1/2 1 3	1 3 3	0 gr 34
6-1-58 - Rechute - Ma- laises depuis 48 h...	6.340.000	11.100	84	1	14	1	1/2 1 3	2 10 32	0 gr 68

20-1-58 - 14 ^e jour - Albumine 3 gr	5.980.000	6.000	78	1	17	4	1/2 1 3	5 8 46	0 gr 54
18-2-58 - 42 ^e jour - Albumine 0 gr 30	5.060.000	5.100	76	5	18	1	1/2 1 3	7 45 53	1 gr 07
8-7-58 - 172 ^e jour	8.060.000	7.660	76	5	18	1	1/2 1 3	1 6 22	1 gr 12
11-4-59 - 15 ^e mois	6.660.000	8.100	74	2	20	4	1/2 1 3	7 10 25	0 gr 53
Leishmaniose cutanée	Hématies	Leucocytes	Formule leucocytaire				Vitesse sédimentation Fuenté - Hita	Urée	
			Granulocytes		Lympho- cytes	Mono- cytes			
			Neutro- philes	Eosino					
	5.410.000	11.000	77	4	12	7	1/2 1 3	2 12 23	0 gr 34

DID 1724

LEISHMANIOSE

VISCERALE - SPLENOMEGALIE



DID 1756

LEISHMANIOSE

VISCERALE SPLENOMEGALIE

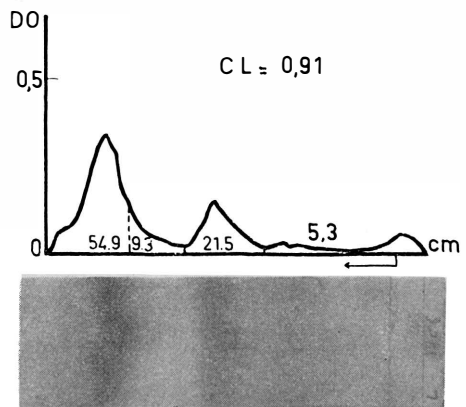
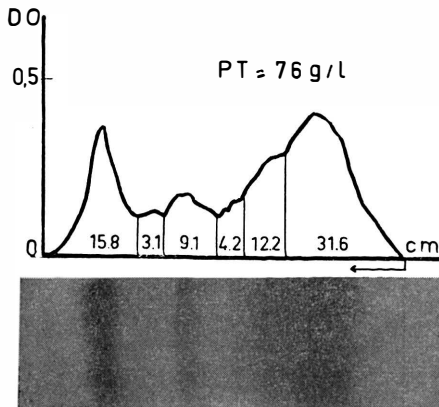
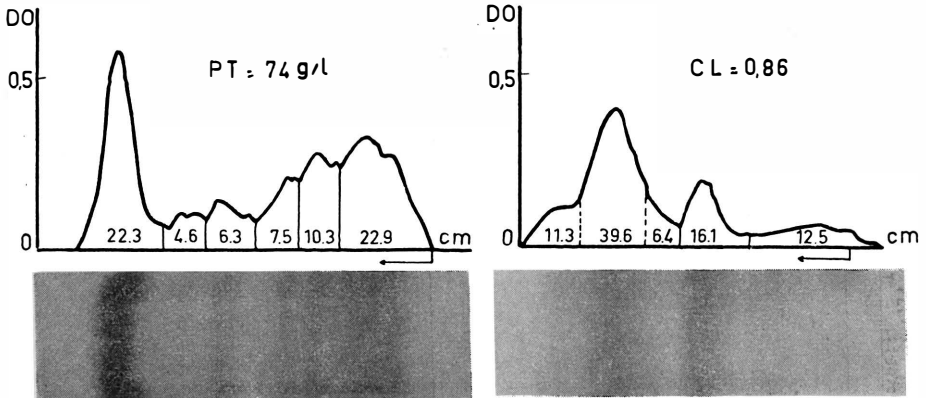


Fig. 1-2-3-4. Evolution d'une première atteinte de leishmaniose. Pour chaque série, le protéinogramme est à gauche, le lipoprotéinogramme à droite; P.T. protéines totales; C.L. coefficient lipoprotéique. Les valeurs *absolues* des fractions figurent à l'intérieur des aires correspondantes; de gauche à droite on distingue les albumines, les globulines alpha₁, alpha₂,

DID 1779

LEISHMANIOSE

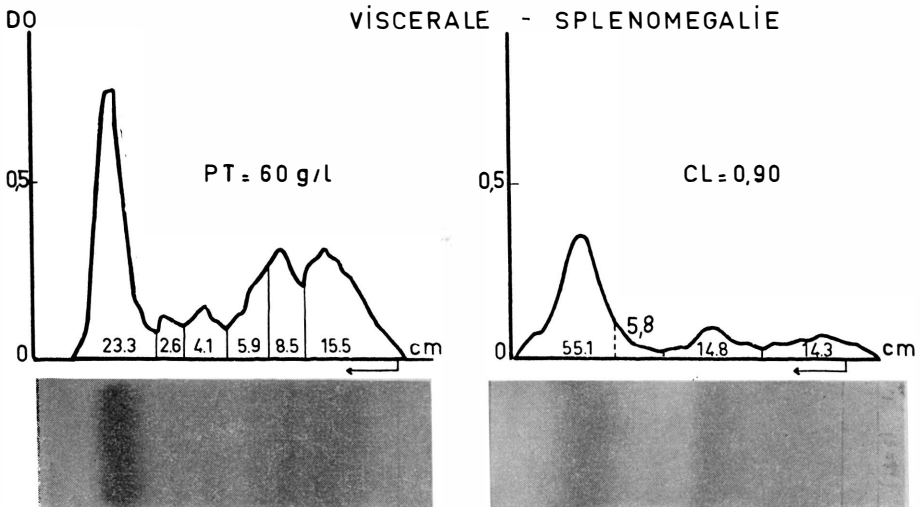
VISCERALE - SPLENOMEGALIE



DID 1856

LEISHMANIOSE

VISCERALE - SPLENOMEGALIE



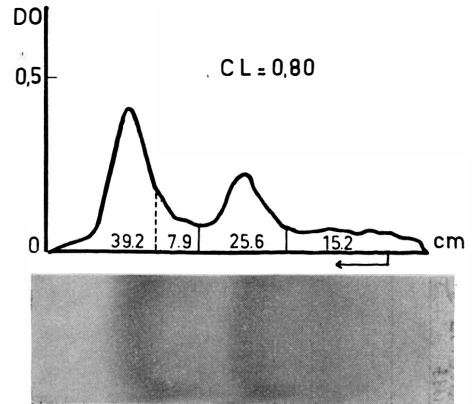
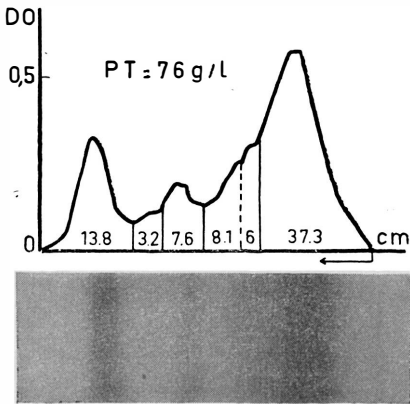
bêta et gamma. La flèche sous l'axe des abscisses indique le point de dépôt et le sens de la migration. Depuis le 10^e jour (1724), sous thérapeutique, au 23^e jour (1756), après l'arrêt de la thérapeutique, au 52^e jour (1779) et enfin, cliniquement guéri au 140 jour (1856), les albumines, les globulines alpha₂ et gamma, les lipoprotéines alpha et bêta se normalisent.

DID 1997

LEISHMANIOSE

VISCERALE

SPLENOMEGALIE



DID 2024

LEISHMANIOSE

VISCERALE - SPLENOMEGALIE

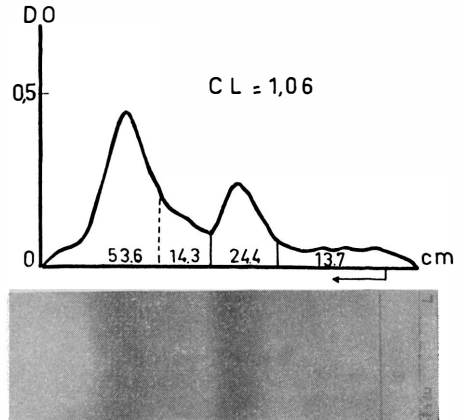
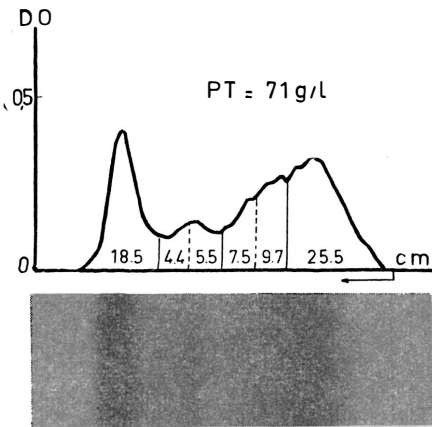
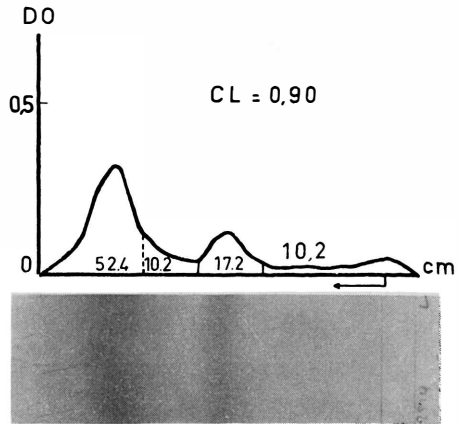
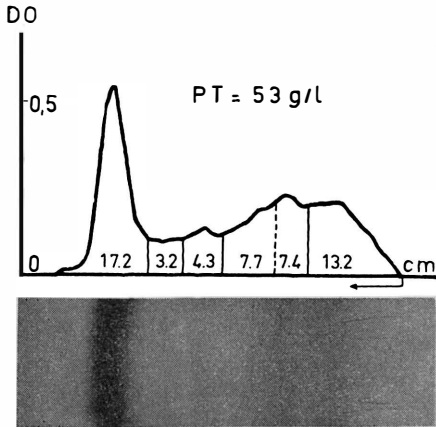


Fig. 5-6-7-8. Rechute chez le même animal. Mêmes dispositions que les figures précédentes. Au premier examen (1997), on voit réapparaître les mêmes modifications que sur l'examen N° 1724, l'amélioration sous théra-

DiD 2214

LEISHMANIOSE

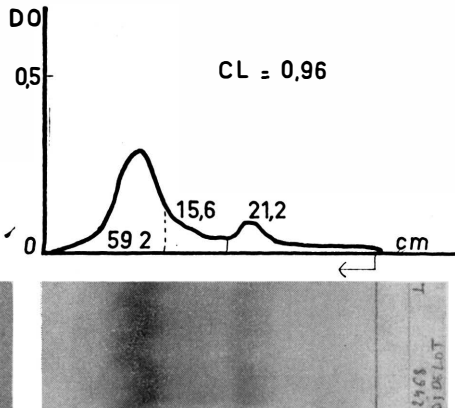
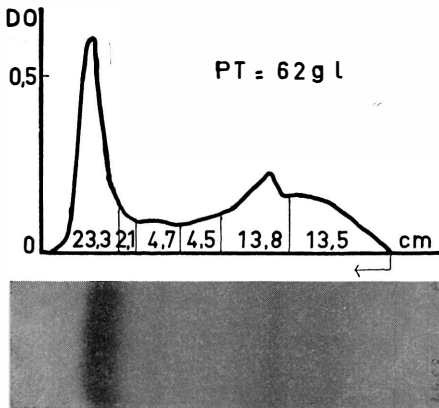
VISCERALE - SPLENOMEGALIE



DiD 2468

LEISHMANIOSE

VISCERALE - SPLENOMEGALIE



peutique, nette dès le 42^e jour (2024), se poursuit jusqu'à la guérison clinique, au 172^e jour (2214), les diagrammes sont tout à fait normalisés au 15^e mois (2468).

Au cours de la rechute, l'augmentation du taux d'urée au 42^e et 172^e jour, nous a paru être sous la dépendance du traitement.

Dans le cas de leishmaniose viscérale la formol-leucogélification était positive en :

- 30 secondes au premier examen.
- 6 minutes au 23^e jour.
- 5 heures au 52^e jour.
- Négative au 140^e jour.

A la rechute positive en :

- 1 minute au 1^{er} jour.
- 3 minutes au 14^e jour.
- 5 heures au 42^e jour.
- Négative au 172^e jour et 15 mois plus tard.

Dans le premier cas, on note au début une hyperprotéinémie et une hyperglobulinémie, Alpha 2 et Gamma formant deux clochers nettement détachés du reste du diagramme. Ces modifications sont analogues à celles signalées par PANISSET (1) et LUFFAU (2).

Les lipoprotéines montrent une diminution de la fraction Alpha 1 non compensée par une augmentation de la fraction Bêta.

Sous l'influence du traitement, l'amélioration clinique s'accompagne d'une normalisation des signes biologiques à l'exception des globulines Gamma qui restent élevées plusieurs mois pour se normaliser vers le 13^e mois qui suit le traitement sans rechute.

Chez l'homme, BENHAMOU et Coll. (3) ont montré que dans le Kala-Azar, l'électrophorégramme est caractérisé par une hyperglobulinémie Gamma prépondérante.

Dans la leishmaniose avec lésions cutanées sans lésions viscérales, les perturbations sont réduites et portent principalement sur les albumines et les globulines Alpha 2.

Les lipoprotéines Alpha 1 sont légèrement diminuées. Sous l'influence de la médication spécifique, on assiste à la normalisation de ces trois fractions.

En conclusion :

Leucocytose et granulocytose neutrophile nous paraissent de règle dans la leishmaniose viscérale du chien.

La micro-électrophorèse sur papier permet de suivre l'évolution de la maladie et d'autoriser un pronostic valable.

BIBLIOGRAPHIE

1. PANISSET. — Contrôle par l'électrophorèse des résultats obtenus à l'aide des méthodes de sérologie non spécifiques. Thèse, Toulouse 1955.
2. LUFFAU. — Etude électrophorétique des variations humorales dans l'habronérose cutanée du cheval et la leishmaniose générale canine. Thèse, Toulouse, 1957.
3. BENHAMOU (Ed.), ALBOU (A), DESTAING (F.) et PUGLIÈSE (J.). — Sur deux cas de Kala-Azar, l'un de l'adulte et l'autre de l'enfant suivis et guéris sous le contrôle de l'électrophorèse (*Bulletin mem. Soc. Méd. Hôpitaux de Paris*, 1949, 65, 1.091-1.098).

DISCUSSION

M. HOUDINIÈRE. — M. GROULADE pourrait-il me dire si au moment de la maladie les animaux étaient très maigres ?

M. GROULADE. — Au moment de la première atteinte et de la rechute, l'animal avait perdu 3 kgs pour un poids normal de 17 kgs.

M. HOUDINIÈRE. — Je pose la question parce que je m'occupe d'hydrocachexie, et actuellement, après les premiers essais en électrophorèse on s'aperçoit que les albumines diminuent considérablement.

M. GROULADE. — C'est exact dans la période de cachexie.

M. LE PRÉSIDENT. — Vous avez parlé du traitement et de la rechute ; de quel traitement s'agit-il ?

M. GROULADE. — Le premier traitement était du glucantime, le deuxième commencé par du glucantime a échoué, on a employé ensuite de la lomidine ; le traitement a paru gêner le rein, étant donné ce qu'ont montré les analyses pour l'albumine et l'urée.

M. LE PRÉSIDENT. — C'était un chien originaire de la région méditerranéenne ?

M. GROULADE. — Il s'agissait d'un chien parisien, mais il avait séjourné sur la Côte d'Azur.