

A. FRIBOURG-BLANC\*, J.F. TRAPE\*\*

\* Laboratoire d'Immunologie et d'Allergologie 5, Bld du Montparnasse - 75006  
\*\* ORSTOM - BP 181 Brazzaville - République Populaire du Congo.DEFICIT EN HAPTOGLOBINE ET PALUDISME

L'étiologie de l'anhaptoglobulinémie chez les populations d'Afrique intertropicale, atteignant 30 % des individus dans de nombreuses enquêtes, reste discutée ; à la suite d'ALLISSON nombre d'auteurs incriminent un déterminisme génétique dont différents schémas ont été proposés, tandis que d'autres études l'attribuent à une captation par l'hémolyse intravasculaire résultant de l'envahissement des hématies par les hématozoaires.

Une enquête longitudinale menée de Novembre 1980 à Janvier 1982 dans la région de Brazzaville (Rép. Pop. du Congo), où l'endémie palustre est élevée, nous paraît apporter réponse à ce débat.

250 enfants scolarisés ont été suivis régulièrement mois par mois, l'examen biologique comportant, sur des prélèvements capillaires, la recherche des hématozoaires et le Profil Protéique incluant les dosages des 3 immunoglobulines M, A et G, de l'haptoglobine, de l'alpha 1 glycoprotéine et de la préalbumine. Après 3 examens de bilan, une chimiothérapie par la Flavoquine a été instituée pendant 3 mois chez 167 sujets, interrompue 5 mois, et reprise chez 174 sujets recevant soit de la Flavoquine soit de la Mefloquine. Certains enfants ont fait l'objet de 14 prélèvements.

Les résultats peuvent être schématisés brièvement :

- Bilan préthérapeutique : parasitémie 75 % - anhaptoglobulinémie 30 à 33 % mais n'étant constante aux 3 examens que chez 11 % des sujets.
- 1ère chimioprophylaxie : remontée très nette du taux moyen, et réapparition d'Hp chez les 17 sujets antérieurement négatifs aux 3 examens de bilan. 2 sujets antérieurement positifs redeviennent négatifs.
- Sujets non traités et période d'interruption : fluctuations importantes et irrégulières, réapparition d'un pourcentage élevé d'Hp 0 statistiquement bien corrélé à l'indice de parasitémie.
- 2ème chimiothérapie : un seul sujet se maintient Hp 0, mais il avait été trouvé positif à un examen antérieur.

En conclusion, chez aucun des sujets suivis, il n'a été observé un déficit constant d'haptoglobine pouvant être de déterminisme génétique. Bien que le paludisme ne soit pas la seule cause d'hémolyse intravasculaire et de captation d'Hp, il semble bien que, dans la population étudiée, l'invasion erythrocytaire par les Plasmodium soit la cause essentielle des déficits partiels ou des captations totales observées.

21 FEVR. 1985

O.R.S.T.O.M. Fonds Documentaire

N° : 16.780 ex 1

Cote : B

90

16.780 ex 1

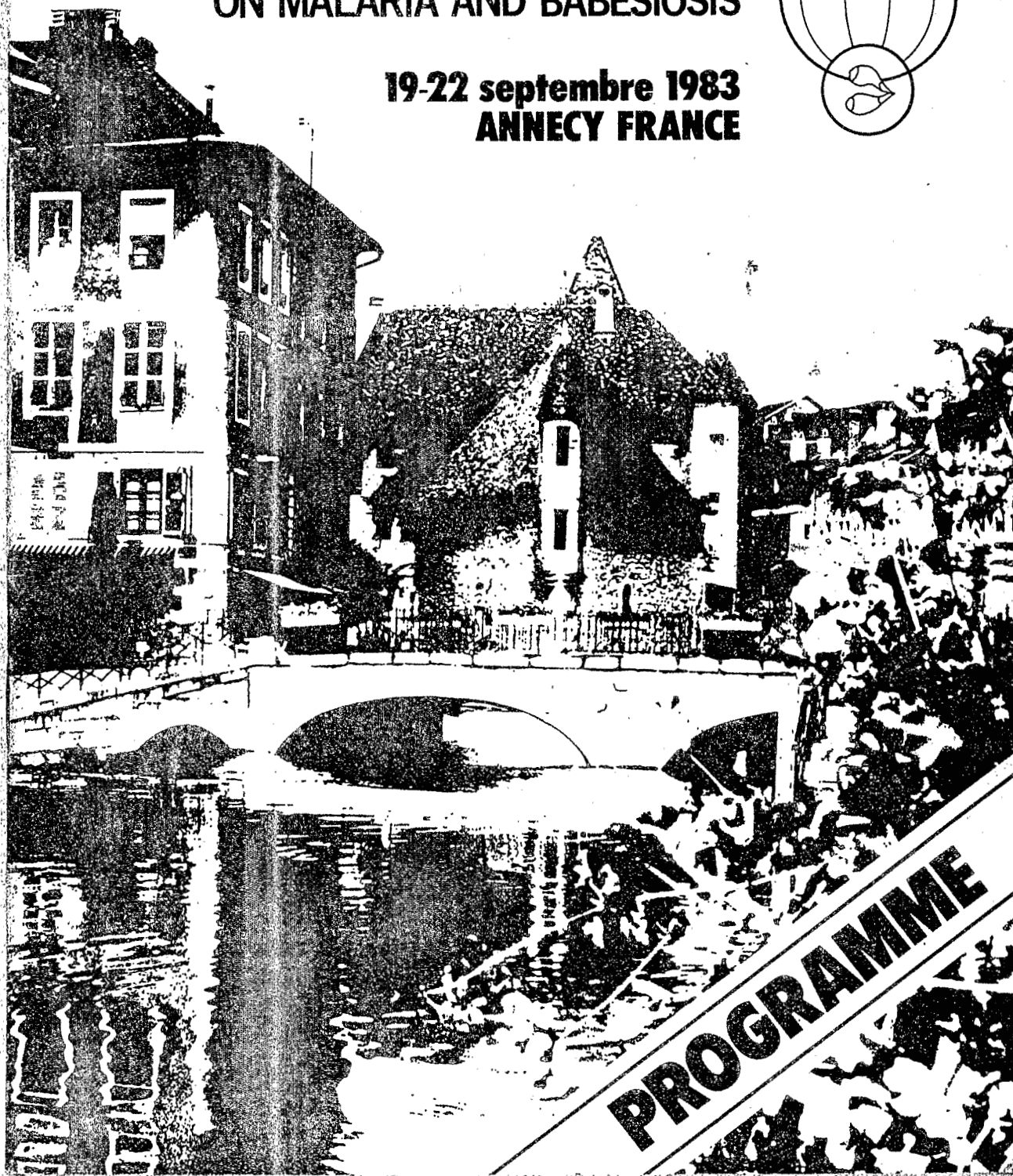
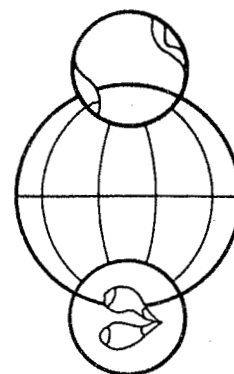
B

178

**2<sup>e</sup> CONFERENCE INTERNATIONALE  
SUR LE PALUDISME ET LES BABESIOSES**

**2<sup>nd</sup> INTERNATIONAL CONFERENCE  
ON MALARIA AND BABESIOSIS**

**19-22 septembre 1983  
ANNECY FRANCE**



**PROGRAMME**