

## Résultats préliminaires d'un protocole de traitement itératif de la loase par l'ivermectine

CHIPPAUX J.-P. (1, 2), ERNOULD J.-C. (1), POUGOUE-DJILLO L. (2) et  
PROD'HON J. (1)

1. Antenne ORSTOM auprès du Centre Pasteur; 2. Service de Parasitologie, Centre  
Pasteur, B.P. 1274, Yaoundé, Cameroun

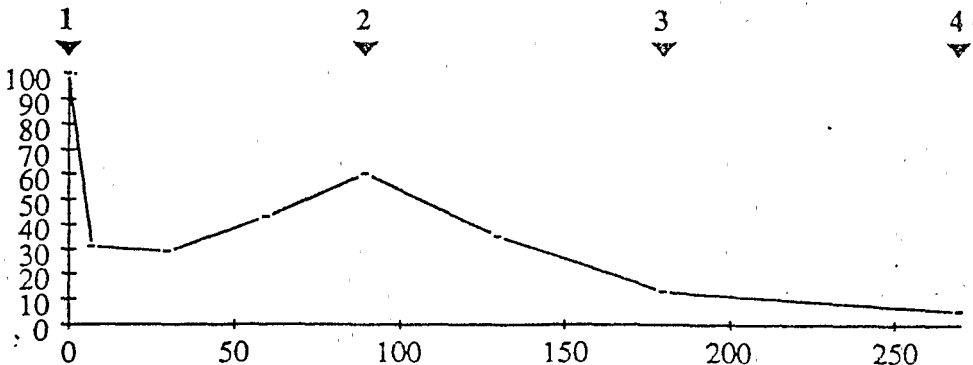
La loase est une endémie majeure en région forestière d'Afrique Centrale. Cette filariose entraîne une gêne importante, parfois invalidante, d'une grande partie de la population. La lutte antivectorielle contre le crysops n'est actuellement pas envisageable. L'utilisation de diethyl carbamazine est déconseillée en traitement de masse en raison des risques d'encéphalite mortelle secondaire à la lyse des microfilaires. L'ivermectine a été proposée comme traitement de la loase à la dose de 0,2mg/kg. La réduction de la parasitémie obtenue est importante mais transitoire (Richard Lenoble *et al.*, 1989, *Bull. Soc. Path. Exot.*, 82, 65-71). Une seconde cure, administrée un mois après la première, n'a pas permis d'en préciser l'efficacité ni la tolérance.

Nous expérimentons actuellement au Cameroun, un protocole de traitement par l'ivermectine à la dose de 0,2 mg/kg, administrée trimestriellement. Ce protocole est proposé à 85 personnes résidant à Yaoundé ou à proximité. Ces patients ne sont pas soumis à une réinfestation permanente. Chez chacun d'eux, la loase a été confirmée cliniquement et parasitologiquement. Leur parasitémie, avant la première cure d'ivermectine, est égale ou supérieure à 50 microfilaires par ml de sang. Tous les prélèvements sanguins ont été effectués entre 11h30 et 12h30. Les parasitémies sont mesurées sur goutte épaisse calibrée de 30  $\mu$ l, colorée au giemsa. Les contrôles ont été pratiqués aux septième, trentième, soixantième et quatre-vingt dixième jours suivants la prise d'ivermectine.

26 sujets ont reçu leur deuxième traitement, 8 sujets le troisième et 4 sujets le quatrième. Tous les malades ont reconnu une nette amélioration clinique dès la première prise d'ivermectine. La réduction de parasitémie est importante après chaque cure d'ivermectine. La densité parasitaire moyenne baisse significativement après chaque cure. Le pourcentage de réduction de la parasitémie est illustré par la courbe ci-dessous.

Deux sujets ayant près de 2000 microfilaires par ml de sang et un troisième ayant environ 10000 microfilaires par ml de sang ont vu leur parasitémie s'abaisser en dessous du seuil de détection après la troisième et quatrième cure respectivement.

La tolérance du traitement a été excellente. Le prurit, seul effet secondaire notable, a été parfaitement contrôlé par la prise d'antihistaminique.



**ICASEP I**

VII CONGRESO  
NACIONAL ESPAÑOL  
DE PARASITOLOGÍA

I Congreso Internacional de las Asociaciones  
Sudoccidental - Europeas de Parasitología

CONGRÈS DE LA  
SOCIÉTÉ FRANÇAISE  
DE PARASITOLOGIE

II CONGRESO  
IBÉRICO DE  
PARASITOLOGÍA

---

**COMPENDIO DE RESUMENES**  
de las comunicaciones presentadas

organizado por

Sección de Parasitología, Facultad de Farmacia, Universidad de Valencia

bajo los auspicios y con la participación de

ASOCIACIÓN DE  
PARASITÓLOGOS  
ESPAÑOLES

SOCIÉTÉ  
FRANÇAISE DE  
PARASITOLOGIE

ASSOCIAÇÃO  
PORTUGUESA DE  
PARASITOLOGIA

con la participación invitada de

Società Italiana di Parassitologia  
Société Française de Pathologie Exotique  
Société Française de Systématique  
Association "Homme-Santé-Tropiques"  
Asociación Española de Hidatidología  
Asociación Española de Zoonosis  
Sociedade Portuguesa de Hidatidologia

Palau de la Música i Congressos \* 1 - 5 Julio 1991 \* Valencia - España