

PENALI LK¹, ADIETRY TAK¹, NEBAVI F¹, MENAN EHL KONE M¹

Une poussée gamétocytaire post-thérapeutique, maximale au 9ème jour après traitement, a été observée de manière significative, principalement chez les sujets résistants avec une forte densité parasitaire initiale ($>5000p/mm^3$), symptomatique ou asymptomatique. Le risque de poussée gamétocytaire post-thérapeutique dépendait du degré de parasitémie initiale et du niveau de résistance. Ni l'âge des sujets, ni la fièvre ne semblaient être des facteurs de risque potentiel. Les premières infections systématiques de moustiques d'élevage (*A. gambiae*), à partir du sang de certains sujets traités ($n = 75$) n'a pas montré de renforcement de l'infectivité chez les résistants. Mais la plus grande partie des sujets étudiés étaient des enfants ayant moins de $5000p/mm^3$ (donc apparemment sans risque de poussée gamétocytaire post-thérapeutique).

Malgré une forte consommation non contrôlée de chloroquine, en dehors de toute formation sanitaire, notamment chez des sujets n'ayant généralement pas d'accès palustre, une poussée gamétocytaire post-thérapeutique chez les sujets résistants, donc une augmentation de la dispersion de la chloroquino-résistance, ne semblent pas à craindre. L'étude va se poursuivre maintenant avec uniquement de fortes charges parasitaires initiales, symptomatiques ou asymptomatiques.

1. OCEAC, Yaoundé, Cameroun

2. ORSTOM, Paris, France

P3.7

EFFETS DE L'AMODIAQUINE ET DE LA SULFADOXINE-PYRIMÉTHAMINE SUR LA GAMÉTOCYTOGÈNE DE *PLASMODIUM FALCIPARUM*

TCHUINKAM T¹, GOVAGNA LC¹, GOUNOUÉ R¹, SAFEUKUI P¹, BONNET S¹, VERHAVE JP², BOUDIN C¹

La transmission de *Plasmodium falciparum* de son hôte vertébré au moustique vecteur se fait au cours du repas sanguin de ce dernier, par l'intermédiaire d'un stade sexué hautement différencié qui est le gamécyte. Il a déjà été établi que la prévalence et la densité gamétoctaires sont les paramètres les plus importants dans la transmission homme-vecteur du paludisme. Par conséquent, toute action pouvant agir sur ces deux facteurs dans la population est susceptible d'influencer la transmission. La chimiothérapie des accès fébriles en particulier avec la chloroquine, qui représente aujourd'hui la principale composante dans la lutte antipaludique, est pourtant parmi les actions susceptibles d'accroître la prévalence et la densité gamétoctaires. En outre, la chloroquino-résistance s'intensifie et tend à dépasser le seuil critique. L'association de ces deux phénomènes pourrait amener les gouvernements à changer ce médicament. Cependant, il faudrait éviter de favoriser la dispersion des souches par un traitement gamétoctogène.

Pour cerner le médicament le plus convenable en terme de transmission, au remplacement de la chloroquine comme médicament de première intention dans notre sous région, nous avons étudié l'effet gamétoctogène de deux médicaments candidats : l'amodiaquine et la sulfadoxine-pyriméthamine.

Une enquête parasitologique par des gouttes épaisses a été menée au dispensaire de Messa (Yaoundé). Les patients dépistés avec des trophozoïtes, sans gamécyte et n'ayant pris aucun antimalarique la semaine précédente ont été inclus dans le protocole. Il ont reçu aléatoirement soit l'amodiaquine, soit la sulfadoxine-pyriméthamine. La détermination de la parasitémie asexuée et sexuée de ces patients 7 jours plus tard (J7) a permis d'évaluer l'efficacité de chacun des médicaments et surtout leur potentiel gamétoctogène.

227 sujets ont été retenus après les critères d'inclusion. Parmi eux, 115 ont été traités à l'amodiaquine (AQ) et 112 à la sulfadoxine-pyriméthamine (SP). Les deux médicaments ont été très efficaces puisque à J7, seulement 1,7% des sujets traités avait encore des trophozoïtes dans le groupe AQ contre 2,7% en SP. Dans les deux cas, la poussée gamétoctaire post-thérapeutique a été importante. Le potentiel gamétoctogène a été estimé de 2 manières. La prévalence des porteurs de gamétoctes a été significativement plus élevée après la prise de SP, 54,5% contre 33,9% pour l'AQ ($X^2 = 8,12$ et $p = 0,004$). Les densités gamétoctaires moyennes ont été aussi plus grandes après SP qu'après AQ, $111,3 \pm 291,5 /\mu l$ et $29,5 \pm 77,8 /\mu l$ respectivement avec une différence très significative ($p < 5 \cdot 10^{-4}$).

31 UD - 1062 -

001 9

ISSN 0255-5352

