

# Enquête sur l'incidence des teignes du cuir chevelu chez les indigènes du Congo Belge

PAR

R. VANBREUSEGHEM et F. GATTI.

(Accepté pour publication le 19 novembre 1955.)

Quoique l'existence de teignes du cuir chevelu et de la peau glabre chez les indigènes du Congo Belge soit connue depuis longtemps, les rapports des services médicaux en font foi, il fallut attendre jusqu'en 1943 pour qu'un travail de J. Rodhain (1,2) basé sur des observations faites à Boma en 1924-1925 nous en apporte la preuve. En 1950, l'un d'entre nous (3) publiait le premier travail d'ensemble consacré aux dermatophytes congolais. Il montrait, d'une part, quelle était l'importance de chacune des espèces isolées dans un total de 427 souches (cfr. tableau I) et concluait que les teignes du cuir chevelu étaient dans 68 % des cas des microsporidies et dans 32 % des cas des trichophyties.

TABLEAU I.

Nom de l'espèce	Nombre de souches isolées	Pourcentage approximatif
<i>S. langeroni</i> ... ..	107	25 %
<i>T. ferrugineum</i> ... ..	82 )	19 % )
<i>T. ferrugineum</i> var. <i>album</i> ... ..	93 ) 175	22 % ) 41 %
<i>T. glabrum</i> ... ..	80 )	19 % )
<i>T. violaceum</i> ... ..	27 ) 107	6 % ) 25 %
<i>T. rubrum</i> ... ..	12	3 %
<i>E. floccosum</i> ... ..	2	0,5 %
<i>L. soudanensis</i> ... ..	24	5,5 %
Total ... ..	427	100 %

Extrait de : R. Vanbreuseghem. Diagnose et systématique des dermatophytes. Contribution à la connaissance des teignes du Congo Belge. (Ann. Soc. Belge de Méd. Trop., 1950, 30, 4, pp. 865-986.)

Cependant, malgré cet apport substantiel à nos connaissances, de nombreux problèmes restent à résoudre, tant dans le domaine de la clinique et de la thérapeutique des dermatophyties, que dans celui de l'étude mycologique des dermatophytes. Dans un travail récent Vanbreuseghem (4), soulevant quelques-uns des nombreux problèmes que suscite cette question, écrivait : « nous ignorons, en général, l'incidence des dermatophyties sur les populations indigènes, nous ignorons l'influence raciale, nous ignorons la répartition suivant les sexes, nous ignorons enfin, la durée des teignes du cuir chevelu, et si, comme c'est le cas en Europe, elles s'arrêtent quand la puberté débute, ou, au contraire, plus tôt ou plus tard ».

C'est pour trouver une réponse à quelques-unes de ces questions que le présent travail a été entrepris. Nous avons pensé que la présence de l'un d'entre nous dans un milieu indigène particulièrement primitif nous permettrait de déterminer l'*incidence naturelle* des teignes en dehors de toute influence civilisatrice, en dehors sinon de toute action médicale, du moins d'une action médicale qui ait eu le temps de se faire sentir. La région de Befale nous paraissait particulièrement convenir à ce genre de recherches. Les problèmes médicaux que soulevaient ces populations avaient amené dès 1948 le Fonds du Bien-Etre Indigène à s'intéresser à ce territoire du district de la Tshuapa situé en plein Equateur, à cheval sur la rivière Maringa. Suivant Van Riel et R. Allard, qui ont consacré une importante étude à la dépopulation des indigènes de Befale (5), c'est une région couverte de forêts marécageuses et sillonnées par de nombreux petits cours d'eau. Elle est habitée par 39.000 noirs de la race Mongo. Ses 16.000 km<sup>2</sup> ne sont donc peuplés que par deux habitants et une fraction au km<sup>2</sup>, alors que la densité moyenne de la population indigène est de 4,60 habitants au km<sup>2</sup>... Le genre de vie des indigènes est resté assez primitif : chasse surtout, pêche dans la vase des marais qu'ils assèchent, peu de goût pour la culture et la vie sédentaire ».

On verra par les résultats qui suivent que, contrairement à ce que nous attendions, les teignes du cuir chevelu n'atteignent que faiblement les indigènes de la région de Befale. Nos résultats s'opposent ainsi à ceux obtenus par A. Catanei (6) en Afrique du Nord. On verra également qu'en milieu indigène primitif, tout autant qu'en milieu civilisé, les teignes du cuir chevelu frappent inégalement les deux sexes. L'incidence plus grande des teignes dans le sexe mâle semble échapper à des explications basées sur le mode de vie et paraît bien liée directement au sexe. La prépondérance des mycoses dans le sexe mâle, tant par le nombre des individus atteints que par

la gravité de l'affection, paraît être, ainsi que l'exposait récemment l'un de nous (7), une loi générale en mycopathologie humaine (tableau II).

Le dépistage des teigneux — nous avons intentionnellement limité notre examen au cuir chevelu — s'est fait de la façon suivante. Au cours de ses visites dans les dispensaires de brousse, l'un de nous (F. G.) a examiné les enfants des villages environnants. L'examen du cuir chevelu a été fait sans utiliser la lumière de Wood. Au cas où des lésions suspectes étaient constatées, des cheveux étaient prélevés, recueillis en tubes stériles. Un premier examen microscopique permettait d'éliminer les prélèvements négatifs, tandis que les cheveux atteints étaient envoyés au laboratoire de mycologie de l'Institut de Médecine Tropicale. Les prélèvements étaient de nouveau examinés au microscope et aussi en lumière de Wood. Quel que fut le résultat de ces examens, les cheveux étaient ensemencés sur 2 tubes de milieu Sabouraud additionné de pénicilline, de streptomycine et d'actidione suivant la technique recommandée par L. K. Georg (8). Trois fragments de cheveux étaient ensemencés dans chaque tube. Les tubes placés à 25° ont été examinés pendant au moins dix jours. En cas de culture négative un nouvel ensemencement a été pratiqué.

#### *Enfants examinés.*

Un total de 3100 enfants âgés de 0 à 13 ans a été examiné. Ce nombre comportait 1826 garçons et 1274 filles. Les enfants ont été répartis en 3 groupes d'âges : 723 de 0 à 2 ans comprenant 360 garçons et 363 filles; 1085 de 2 à 5 ans comprenant 580 garçons et 505 filles; 1292 de 5 à 13 ans comprenant 886 garçons et 406 filles.

#### *Incidence des teignes.*

Nous n'avons accepté comme preuves de l'existence d'une teigne chez les enfants examinés que celles qui ne prêtent pas à critique. S'il va de soi que l'association : Wood +, examen microscopique + et culture + était conclusive, nous avons accepté également comme preuve suffisante par elle-même un examen microscopique + ou une culture +. Au contraire, nous avons rejeté comme preuve de l'existence d'une teigne un examen positif en lumière de Wood, si ce résultat positif n'était pas accompagné d'un examen microscopique positif, ou d'une culture positive ou de la positivité de ces deux examens.

Le nombre des teigneux cliniquement dépistés s'élève à 77, soit une incidence totale de 2,5 %. Le nombre des teigneux dont le diagnostic a été confirmé par le laboratoire s'élève à 74, soit 2,35 %. L'incidence des teigneux dans des différents groupes d'âge est fort

TABLEAU II.

Répartition des mycoses suivant le sexe.

Mycoses	Hommes	Femmes
Actinomycose ... ..	2	1
Aspergilliose ... ..	Plus fréquente	Moins fréquente
Blastomycose N. A. ... ..	10	1
Blastomycose S. A. ....	10	1
Chromoblastomycose ... ..	Presque uniquement chez l'homme	Exceptionnellement chez la femme
Coccidioidomycose :	Atteint également les deux sexes	
Forme primaire ... ..	Presque uniquement	Exceptionnellement
Forme généralisée ... ..	chez l'homme	chez la femme
Dermatophyties :		
Teignes du cuir chevelu ...	2	1
Athlete's foot ... ..	53,3 %	15,3 %
	Sur 3.100 étudiants à l'entrée à l'Université (Bonar et Templeton)	
	78,6 %	17,3 %
	Sur 3.100 étudiants après 6 mois d'université, soit un accroissement de 50 % chez les hommes et de 13 % chez les femmes (Bonar et Templeton)	
Erythrasma ... ..	Plus fréquente	Moins fréquente
Histoplasmose ... ..	Jusque 10 ans les deux sexes sont également atteints. Au delà de cet âge, 7 mâles pour 1 femelle	
Moniliase ... ..	?	?
Mycetomes ... ..	Plus fréquente	Moins fréquente
Nocardiose ... ..	?	?
Piedra blanche ... ..	Plus fréquente	Moins fréquente
Piedra noire ... ..	?	?
<i>Pityriasis versicolor</i> ... ..	?	?
Rhinosporidiose ... ..	Beaucoup plus fréquente chez les mâles qui constituent 203 des 231 cas d'une statistique	
Sporotrichose ... ..	Presque uniquement l'homme	Exceptionnellement chez la femme
Torulose ... ..	2	1
Trichomycose ... ..	?	?

différente. Chez les enfants de 0 à 2 ans, deux cas de teignes seulement ont été dépistés, l'un chez une fille de 18 mois, l'autre chez un garçon de 10 mois, ce qui porte à 0,27 % le taux de teigneux dans ce groupe.

Chez les enfants de 2 à 5 ans, 34 cas de teignes ont été dépistés soit 3,1 %.

Enfin, dans le groupe des enfants de 5 à 13 ans, on a dépisté 38 cas de teigne, soit 2,9 %.

Ce taux de 2,35 % de teigneux est certainement très bas. Il est cependant difficile de le comparer à d'autres enquêtes faites dans des conditions semblables. On s'est, en effet, généralement contenté d'enregistrer le nombre de teigneux observés dans une région ou dans un hôpital, et de comparer l'importance des cas à celle des années antérieures ou à celle des autres maladies cutanées sans faire une recherche systématique de ces mycoses chez tous les enfants. Catanei (6) cependant nous présente une statistique comparable à la nôtre, mais si elle nous apporte des résultats basés sur des investigations semblables, elle nous amène à des conclusions très différentes. L'enquête de cet auteur a porté sur 9071 enfants répartis dans 3 régions principales d'Algérie : le Littoral, les Hauts Plateaux et le Sahara. Ces 9071 enfants se divisaient en deux groupes ethniques : 5081 enfants indigènes musulmans et 3990 enfants non musulmans. Dans le premier groupe, Catanei a observé 16,7 % de teignes, dont 7,3 % de favus et 9,3 % de trichophyties : aucun cas de microsporidie n'a été relevé. Dans le second groupe le pourcentage de teigneux tombe à 3,5 %, dont 1,1 % de favus, 2,3 % de trichophytie et un cas unique de microsporidie. La différence considérable observée entre les deux groupes semble tenir au mode de vie, les indigènes musulmans vivant en groupes assez denses, tandis que les indigènes non musulmans vivent une vie beaucoup plus isolée. Le second groupe présente, on l'a vu, une incidence de teignes qui se rapproche assez fort de celle que nous avons observée : cependant les deux statistiques se prêtent mal à comparaison parce que, alors que les microsporidies sont exceptionnelles en Algérie, elles ont constitué, comme on le verra ci-dessous, 100 % des cas que nous avons observés.

#### *Variations de l'incidence des teignes suivant l'âge.*

Le groupe d'âge de 0 à 2 ans ne comporte que deux teigneux, soit 0,27 %. Cette faible incidence des teignes chez le nourrisson est un fait bien connu dont l'explication nous échappe. Faut-il y voir une conséquence de l'isolement relatif dans lequel vivent les nourrissons par rapport à la masse des autres enfants ? Ou est-ce une

conséquence d'une immunité transmise par la mère, ou d'une résistance naturelle dont nous n'entrevoions pas le fondement ? Un choix entre ces diverses hypothèses est actuellement impossible. Les deux cas de teigne que nous avons observés — l'un à 10 mois, l'autre à 18 mois — sont des exemples qu'on peut ajouter aux cas d'infections mycotiques superficielles chez des nourrissons, publiés par W. C. King, I. K. Walton and C. S. Livingwood (9), qui ont notamment observé 2 cas de teigne du cuir chevelu, l'un chez un nouveau-né de 3 semaines, l'autre chez un enfant de 7 mois.

Les deux groupes d'âge de 2 à 5 ans et de 5 à 13 ans ont un pourcentage de teigneux légèrement différent : 3,1 % dans le premier groupe et 2,9 % dans le second. Ce dernier pourcentage est en réalité fortement influencé par la grande proportion de garçons par rapport aux filles et par les variations en sens opposé. Pour un nombre égal de garçons et de filles, le pourcentage aurait été d'environ 2,5 %.

#### *Variations de l'incidence des teignes suivant le sexe.*

Dans le groupe de 0 à 2 ans (723 enfants dont 360 garçons et 363 filles), le nombre de teigneux est également réparti dans chaque sexe, mais il est trop faible pour qu'on puisse en tirer des conclusions. Nous n'avons, en effet, observé qu'un cas de teigne chez les garçons et un cas chez les filles, soit un pourcentage total de 0,27 % et un pourcentage de 0,27 % dans chaque sexe.

Dans le groupe de 2 à 5 ans (1085 enfants dont 580 garçons et 505 filles) nous observons au contraire un pourcentage nettement plus élevé chez les garçons : 3,6 % (34 cas) que chez les filles : 2,6 % (21 cas), soit 1,4 garçons pour une fille. Cette différence dans la répartition des teignes suivant les sexes s'accuse dans le 3<sup>e</sup> groupe (1292 enfants dont 886 garçons et 406 filles) puisque les garçons ont un pourcentage de 3,8 % (34 cas) tandis que le

---

Madame De Frise, collaboratrice au Musée d'Histoire Naturelle, a bien voulu établir pour nous la valeur de  $\chi^2$ . La comparaison de l'incidence des teignes entre les 3 groupes d'âge d'une part et entre les 2 premiers groupes d'âge donne respectivement  $\chi^2 = 17,68$  et  $\chi^2 = 17,78$ , ce qui est hautement significatif. Par contre, la comparaison des groupes de 2 à 5 ans et de 5 à 13 ans donne pour  $\chi^2$  une valeur de 0,07, qui n'est pas significative. La comparaison de l'incidence des teignes suivant le sexe montre que chez les filles la réceptivité diminue avec l'âge à partir de 5 ans, tandis que chez les garçons l'incidence est semblable dans les groupes de 2 à 5 ans et de 5 à 13 ans. La comparaison de l'incidence des teignes selon le sexe donne dans le groupe de 5 à 13 ans une valeur hautement significative de 7,64 pour  $\chi^2$ . Par contre, dans les 2 sexes le groupe de 0 à 2 ans montre une susceptibilité nettement plus faible que les 2 autres groupes d'âge ( $\chi^2 = 11,41$  chez les garçons et 8,57 chez les filles).

Nous remercions vivement Madame De Frise pour sa collaboration.

pourcentage des filles teigneuses n'est que de 1 % (4 cas) soit 3,8 garçons pour une fille.

De l'ensemble des 3100 enfants examinés (1826 garçons et 1274 filles) il résulte que le pourcentage des garçons teigneux s'élève à 3 % et celui des filles à 1,4 %, soit 2,1 garçons pour 1 fille.

Tout se passe en somme comme si le nombre des garçons teigneux augmente et le nombre des filles teigneuses diminue à mesure que la différenciation sexuelle s'accroît. De cette différence de réceptivité des deux sexes nous ne pouvons fournir aucune explication, mais nous avons vu qu'il s'agit là d'un phénomène général en mycopathologie humaine (tableau II).

TABLEAU III.  
Quelques données sur la présente enquête.

	Garçons	Filles	Totaux
Enfants examinés ... ..	1.826	1.274	3.100
Enfants de 0 à 2 ans ... ..	360	363	723
Enfants de 2 à 5 ans ... ..	580	505	1.085
Enfants de 5 à 13 ans ... ..	1.292	886	406
Teigneux cliniques... ..	59 (3,2 %)	18 (1,4 %)	77 (2,5 %)
Teigneux laboratoire ... ..	56 (3 %)	18 (1,4 %)	74 (2,35 %)
Souches isolées... ..	51 (91,5 %)	18 (100 %)	69 (93 %)
<i>Espèces isolées :</i>			
<i>T. ferrugineum</i> ... ..	43	13	56 (81 %)
<i>S. langeroni</i> ... ..	6	4	10 (14,5 %)
<i>S. catanei</i> ... ..	2	1	3 (4,5 %)

*Discordances entre l'examen clinique et l'examen de laboratoire.*

Des 3100 enfants examinés, 77 seulement ont été retenus comme suspects et ont servi de point de départ à des prélèvements qui ont été examinés en lumière de Wood et au microscope. Quel que soit le résultat de ces examens, tous les prélèvements ont été ensemencés.

Dans 74 cas, le diagnostic clinique a été confirmé par le laboratoire. Dans 61 cas, le diagnostic a été confirmé par les 3 techniques; dans deux cas par l'examen microscopique et dans 5 cas par la culture seulement; dans 1 cas par le Wood et la culture, dans 2 cas par le Wood et l'examen microscopique; dans 3 cas par l'examen microscopique et la culture. Les 3 cas qui n'ont pu être confirmés se sont montrés dans deux cas négatifs aux 3 examens, dans un cas positif seulement en lumière de Wood. Notons que 10 des

74 cas que nous considérons comme positifs, n'ont pu être considérés comme tels par le seul examen en lumière de Wood : ils ne présentaient pas de fluorescence.

Des 74 cas reconnus teigneux, 68 ont pu être confirmés comme tels par le seul examen microscopique : 57 ont montré au microscope une image nettement identifiable de microsporie, 2 ont montré une image de microsporie probable. Dans 9 cas, il était possible d'affirmer que le cheveu était teigneux sans qu'on puisse cependant déterminer le type du parasitisme. Les 11 cas dans lesquels un diagnostic de microsporie n'a pu être posé par le seul examen microscopique ont donné pour 9 d'entre eux une culture d'un dermatophyte créant une image de microsporie et appartenant aux espèces *T. ferrugineum*, *S. langeroni* et *S. catanei*. Les deux autres n'ont pas donné de culture, mais la fluorescence en lumière de Wood étant nette, on peut supposer d'après l'aspect des cheveux qui permet de rejeter un diagnostic de favus et d'après l'ensemble des résultats obtenus, qu'il s'agissait également de microsporie.

#### *Espèces de dermatophytes isolées.*

Des 74 prélèvements ensemencés, on a pu obtenir 69 cultures de dermatophytes dont 56 *Trichophyton ferrugineum* (81 % des souches) 10 *Sabouraudites langeroni* (14,5 %) et 3 *Sabouraudites catanei* (\*) (4,5 %). Des 5 prélèvements négatifs, 3 ont pu être diagnostiqués comme microsporie avec certitude et 2 avec une très grande probabilité. On peut conclure sans crainte de se tromper beaucoup que 100 % de nos enfants teigneux étaient atteints de microsporie.

Les cultures ont été obtenues avec la même facilité pour chaque groupe d'âge (1 sur 2 cas dans le groupe de 0 à 2 ans, 32 sur 34 de 2 à 5 ans, 36 sur 38 de 5 à 13 ans). Mais tous les échecs des cultures ont porté sur des prélèvements effectués chez des garçons. En fait, 100 % des prélèvements effectués chez les filles ont donné une culture, tandis que 91,5 % seulement des prélèvements effectués chez les garçons produisaient un dermatophyte. Cette différence est sans doute trop faible pour qu'on lui attribue une importance.

Les espèces isolées se répartissent comme suit selon les groupes d'âge :

0 à 2 ans : 1 *S. langeroni* (1 fille);

2 à 5 ans : 3 *S. catanei* (1 fille, 2 garçons);

---

(\*) Le *Sabouraudites catanei*, que l'un de nous (R. V.) a isolé au Congo Belge depuis plusieurs années, est une espèce nouvelle dont la description n'a pas encore été publiée. Nous espérons bientôt remédier à ce retard (R. V.).



- 6 *S. langeroni* (2 filles, 4 garçons);  
23 *T. ferrugineum* (10 filles, 13 garçons);  
5 à 13 ans : 3 *S. langeroni* (1 fille, 2 garçons);  
33 *T. ferrugineum* (3 filles, 30 garçons).

Les souches isolées n'ont pas présenté de particularités importantes : on voudra bien se reporter pour *T. ferrugineum* et pour *S. langeroni* aux descriptions antérieures de l'un de nous (10-11). Toutes les souches de *T. ferrugineum* appartenaient à la variété rouille.

### Discussion.

De l'ensemble des résultats présentés, deux faits principaux nous semblent à retenir. C'est d'abord la faible incidence des teignes : 2,35 %. Ce chiffre est faible comparé au 16,7 % observé par Catanei, chez les indigènes musulmans d'Algérie. Il se rapproche davantage du chiffre obtenu par le même auteur chez les indigènes non musulmans : 3,5 %. Quoiqu'il ne soit pas toujours aisé de tirer des conclusions franches du travail de Catanei, il semble bien qu'une des différences essentielles entre ces deux groupes d'indigènes soit la promiscuité dans les premiers, la dispersion des indigènes dans le second. Mais d'autres facteurs importants existent, tels que la race des indigènes, et le pourcentage différent des dermatophytes isolés dans les deux groupes. Nos indigènes de Befale se rapprochent des indigènes non musulmans d'Algérie par la dispersion. Nos 74 cas de teignes proviennent de 14 dispensaires épars dans un territoire qui a une superficie de 16.000 km<sup>2</sup> et chacun de ces dispensaires dessert de nombreux villages (cfr. carte). Que l'hypothèse de l'origine tellurique des teignes émise par l'un de nous soit exacte ou fausse, il n'en reste pas moins que les teignes étant des maladies transmissibles, la densité de la population en favorise le développement.

C'est ensuite l'inégale proportion des enfants atteints suivant le sexe : les garçons sont plus sensibles que les filles et on ne peut, pour expliquer cette incidence plus élevée, avoir recours à des arguments qui ont paru avoir une valeur dans les pays civilisés : port de cheveux courts par les garçons, de cheveux longs ou mi-longs par les filles; fréquentation plus grande des sources possibles d'infection par les garçons : salons de coiffure, salles de spectacles. Les deux sexes semblent bien présenter une sensibilité différente à l'infection, et la prédisposition des garçons s'accuse avec l'âge, tandis que la résistance des filles augmente à mesure qu'elles approchent de la puberté. C'est, comme nous l'avons fait remarquer, un fait général en mycopathologie humaine.

Il semble hors de doute que des études semblables sont souhaitables au développement de nos connaissances de l'épidémiologie des teignes.

Ce travail a été effectué au laboratoire de Mycologie de l'Institut de Médecine Tropicale à Anvers et à l'Hôpital du Fonds du Bien-Etre Indigène à Befale, Congo Belge.

*Résumé.* — Un total de 3100 enfants indigènes de la région de Befale au Congo Belge a été soumis à un examen systématique pour le dépistage des teignes. Des 77 cas suspects retenus par l'examen clinique (2,5 %), 74 ont été confirmés par le laboratoire (2,35 %). Rares dans le groupe des enfants de 0 à 2 ans (0,27 %) les teignes augmentent dans le groupe de 2 à 5 ans (3,1 %). Le chiffre de 2,9 % obtenu dans le groupe des enfants âgés de 5 à 13 ans est trop élevé parce que ce groupe renferme un plus grand nombre de garçons que de filles. Or les garçons sont plus susceptibles que les filles (1,4 garçon pour 1 fille de 2 à 5 ans, 3,8 garçons pour une fille de 5 à 12 ans). Le faible pourcentage des teignes semble en rapport avec la dispersion des populations.

Toutes les teignes observées ont été des microsporries causées par *Trichophyton ferrugineum* (81 %), *Sabouraudites (Microsporum) langeroni* (14,5 %) et *Sabouraudites (Microsporum) catanei* (4,5 %).

*Samenvatting.* — Een totaal van 3100 inlandse kinderen uit de streek van Befale in Belgisch Congo werd systematisch onderzocht voor het opsporen van haarschimmelziekten. Bij het klinisch onderzoek werden 77 verdachte gevallen weerhouden (2,5 %). Hiervan werden er 74 (2,35 %) door het laboratoriumonderzoek bevestigd. Eerder zeldzaam bij kinderen van 0 tot 2 jaren oud (0,27 %), bleek de haarschimmelziekte veelvuldiger voor te komen bij kinderen van 2 tot 5 jaren oud (3,1 %). Het percent aangetasten dat wij bekwamen (2,9 %) bij de kinderen van 5 tot 13 jaren oud ligt te hoog, gezien deze groep veel meer jongens dan meisjes omvatte. De jongens zijn namelijk heel wat meer vatbaar voor deze ziekte dan de meisjes (1,4 jongen voor 1 meisje van 2 tot 5 jaren, 3,8 jongens voor 1 meisje van 5 tot 12 jaren oud). Het zwak percentage van haarschimmelziekten dat waargenomen werd schijnt in verband te staan met de verspreiding van de bevolking.

Al de waargenomen haarschimmelziekten bleken microsporiën te zijn veroorzaakt door *Trichophyton ferrugineum* (81 %), *Sabouraudites (Microsporum) langeroni* (14,5 %) en *Sabouraudites (Microsporum) catanei* (4,5 %).

BIBLIOGRAPHIE.

1. Rodhain, J. — Quelques données au sujet des teignes au Mayumbe. Ann. Soc. Belge de Méd. Trop. (1943), 23 : 1, 63-66.
2. Rodhain, J. — Documents complémentaires au sujet des teignes au Mayumbe. Ann. Soc. Belge de Méd. Trop. (1943), 23 : 3-4, 257-258.
3. Vanbreuseghem, R. — Diagnose et systématique des Dermatophytes. Contribution à la connaissance des teignes du Congo Belge. Ann. Soc. Belge Méd. Trop. (1950), 30 : 4, 365-986.
4. Vanbreuseghem, R. — Le Congo Belge et la Mycologie Médicale. Mémoires Acad. Roy. Sc. Col., in-8°. Nouvelle Série (1955), 1 : 1, 1-66 + 20 planches hors texte.
5. Van Riel, J. et Allard, R. — Contribution à l'étude de la dénatalité dans l'Ethnie Mongo. Institut Roy. Col. Belge. Sec. Sc. Nat. et Méd. Mémoires, in-8°, T. XXIII, fasc. 3, 1953.
6. Catanei, A. — Etudes sur les teignes. Arch. Institut Pasteur d'Algérie (1933), 11 : 3, 267-399.
7. Vanbreuseghem, R. — Les mycoses tropicales de l'Enfance. Conférence faite au Centre International de l'Enfance, Paris (Neuilly), le 20-X-1955.
8. Georg, L. K. — Use of cyclo-heximide medium for isolation of dermatophytes from clinical material. Arch. Dermat. Syph. (1953), 67 : 4, 355-361.
9. King, W. C., Walton, I. K. and Livingwood, C. S. — Superficial fungus infection in infants. Arch. Dermat. Syph. (1953), 68 : 6, 664-667.
10. Vanbreuseghem, R. — Etude de 136 souches de *Trichophyton ferrugineum* (Ota 1921). Langeron et Milochevitch 1930, et de sa variété blanche, isolées au Congo Belge. Ann. Paras. (1950), 25 : 5-6, 485-492.
11. Vanbreuseghem, R. — Contribution à l'étude des Dermatophytes du Congo Belge : le *Sabouraudites (microsporum) langeroni* n. sp. Ann. Parasit. (1950), 25 : 5-6, 509-517.
12. Vanbreuseghem, R. — Etiologie des Mycoses. Arch. Belges de Derm. Syph. (1953), 9 : 3, 225-235.

