

Correspondance

UN CAS DE DIARRHÉE AVEC ATTEINTE DE L'ÉTAT GÉNÉRAL : COMMENTAIRE

Monsieur le Rédacteur en Chef,

J'ai lu avec intérêt le texte de la discussion clinique concernant un cas de diarrhée avec atteinte de l'état général paru dans le numéro 4 du volume 65 des *Annales de la Société belge de Médecine tropicale*.

Je crains cependant que l'exemple choisi et la démarche suivie puissent engendrer certaines confusions dans l'esprit du lecteur.

- 1) Le patient dont il est question présente tous les signes qui doivent faire suspecter un AIDS-related complex (ARC). La diarrhée n'est qu'une des facettes de la maladie. La mise en évidence d'un agent pathogène dans les selles du malade peut donner des indications pour un traitement du symptôme, mais ne résout pas le problème. La discussion peut donner l'impression que le *Cryptosporidium* démontré chez ce patient est responsable de l'ensemble de la maladie. L'étape diagnostique nécessaire à l'heure actuelle dans pareil cas est bien entendu la mise en évidence d'anticorps anti-HTLV III/LAV et la numération des sous-populations lymphocytaires. Si ces recherches sont positives, la gamme des organismes pathogènes responsables de la diarrhée se rétrécit. Les organismes qui ne se multiplient pas chez leur hôte, comme la plupart des helminthes parasites, deviennent une cause peu probable, même si on les met en évidence.
- 2) La responsabilité de *Cryptosporidium* dans les diarrhées chroniques du SIDA et du ARC n'est pas établie avec certitude. R. Colebunders étudie actuellement ce problème et il ne ressort pas de cette étude que les *Cryptosporidium* sont particulièrement fréquents dans ces diarrhées. A l'examen d'un grand nombre de biopsies prélevées chez des patients souffrant de SIDA, nous sommes frappés par le très petit nombre de parasites, d'inclusions virales ou de lésions spécifiques rencontrées. *Cryptosporidium* est maintenant reconnu comme un agent fréquent de diarrhée aiguë et bénigne, circulant donc de façon intensive dans son réservoir, e.a. humain. L'immunosuppression des sujets atteints de SIDA est probablement la cause de sa survie prolongée chez l'hôte. Dans la majorité des diarrhées associées au SIDA, on ne trouve cependant pas d'agents pathogènes bien définis et l'étiologie reste obscure. Il est donc parfaitement possible qu'une partie au moins des cas d'infection à *Cryptosporidium* dans ce syndrome ne sont que des associations fortuites.

Par la même occasion, il faut peut-être mentionner que l'espèce *Isospora hominis* est actuellement rapportée au genre *Sarcocystis*.

Veuillez recevoir, Monsieur le Rédacteur en Chef, l'expression de mes sentiments distingués.

P.L.J. GIGASE,
Institut de Médecine tropicale,
Nationaalestraat 155,
B-2000 Antwerpen, Belgique.