

tumeurs grosses comme une cerise, constituées de la même façon. Klebs <sup>(1)</sup> rapproche ces productions des Sporozoaires; nous croyons en effet que c'est la seule interprétation plausible qui puisse en être donnée.

Chez deux individus dont il fit l'autopsie à Alexandrie et ayant succombé l'un au typhus et l'autre au charbon intestinal, Koch <sup>(2)</sup> trouva, dans le rein, spécialement dans les glomérules, des « tubes psorospermiques allongés et renfermant des corpuscules arrondis ».

Chez un individu de cinquante et un ans, mort d'hématurie compliquée de fréquentes et très douloureuses envies d'uriner, Eve <sup>(3)</sup> a vu la face interne des bassinets et la première portion des uretères infiltrée d'un nombre considérable de kystes miliaires, jaunâtres, remplis de corpuscules ovoïdes; la substance même du rein et la muqueuse vésicale étaient intactes, en sorte que les causes de l'hématurie n'ont pu être déterminées. Un cas très analogue, tout au moins quant à l'existence de « sacs psorospermiques » dans les bassinets et les uretères, a été observé par Targett <sup>(4)</sup> sur des pièces anatomo-pathologiques conservées depuis cinquante-trois ans au Musée du Guy's Hospital et provenant d'un individu de trente ans, mort de saturnisme.

Rosenberg <sup>(5)</sup> donne le nom de *Sarcocystis hominis* à une production kystique longue de 5 millimètres, large de 2 millimètres et ressemblant à un Cysticerque, qu'il a trouvée dans l'un des muscles papillaires de la valvule mitrale, chez une femme morte de pleurésie compliquée d'endocardite. Mais rien, dans son observation très imparfaite, ne démontre qu'il ait eu réellement affaire à un Sporozoaire.

*Miescheria muris* R. Blanchard, 1885. — Ce parasite n'est point rare chez la Souris; c'est à lui que Baraban et Saint-Remy <sup>(6)</sup> rapportent des Sarcosporidies trouvées par eux dans les fibres musculaires de la corde vocale d'un supplicé; du moins, elles appartiennent sans conteste au genre *Miescheria*.

Les kystes, de dimensions très variables, ont jusqu'à 1<sup>mm</sup>6 de longueur et de 77  $\mu$  à 168  $\mu$  de largeur; leur membrane propre est très mince, légèrement épaissie aux extrémités et paraît alors offrir une vague striation radiaire. Ils sont remplis de corpuscules falciformes légèrement incurvés, longs de 8 à 9  $\mu$  et groupés en petits îlots polyédriques, corres-

<sup>(1)</sup> EDW. KLEBS, Die allgemeine Pathologie. Jena, in-8°, 1887, I, p. 291.

<sup>(2)</sup> KOCH und GAFFKY, Bericht über die Thätigkeit der zur Erforschung der Cholera.... *Arbeiten aus dem kais. Gesundheitsamte*, III, Anlagen, p. 64-65, 1887.

<sup>(3)</sup> FR. S. EVE, Psorospermial cysts of both ureters. *Transact. pathol. Soc. of London*, XI, p. 444, 1889.

<sup>(4)</sup> J. H. TARGETT, Cysts of the ureter and pelvis of kidney, psorospermial sacs. *Ibidem*, XII, p. 170, 1890.

<sup>(5)</sup> B. ROSENBERG, Ein Befund von Psorospermien (Sarcosporidien) im Herzmuskel des Menschen. *Zeitschrift für Hygiene*, XI, p. 435, 1892.

<sup>(6)</sup> L. BARABAN et G. SAINT-REMY, Sur un cas de tubes psorospermiques observés chez l'Homme. *Bull. de la Soc. de biol.*, (10), I, p. 201, 1894. — Le parasitisme des Sarcosporidies chez l'Homme. *Bibliographie anatomique*, p. 79, 1894.

pondant aux spores qui leur ont donné naissance et séparés par un réseau chitineux de même nature que la membrane. Les fibres musculaires qui renferment le parasite présentent un diamètre transversal au moins quatre fois plus grand que celui des fibres voisines; les kystes les remplissent si complètement que la couche striée entourant ceux-ci atteint parfois à peine 5  $\mu$  d'épaisseur.

Les parasites étaient, dans ce cas, trop peu nombreux pour avoir pu déterminer des lésions graves; on ne remarquait aucun processus inflammatoire et leur présence n'avait modifié en aucune façon la voix de leur hôte.

*Balbiana immitis* R. Blanchard, 1895. — Ce parasite a été découvert par Kartulis <sup>(1)</sup>, chez un Soudanais de trente-six ans, dont il avait causé la mort. Cet individu présentait, sous les côtes droites, une tumeur fluctuante, douloureuse à la pression, qui fut ponctionnée: il en sortit un pus noirâtre très fétide; peu de jours après, une diarrhée profuse se déclara et la mort s'ensuivit.

L'abcès occupait le centre du lobe droit du foie. A son niveau, des adhérences s'étaient formées entre cet organe, d'ailleurs très hypertrophié, et les muscles abdominaux, eux-mêmes très épaissis, alors que ceux du reste du corps étaient très émaciés. Des abcès plus petits étaient disséminés à la surface et dans la profondeur du lobe droit, ainsi que de nombreux foyers de nécrose, remplis par une masse blanchâtre plus ou moins consistante, sans trace de pus. Les muscles abdominaux étaient traversés par de petits trajets fistuleux et renfermaient aussi des petits nodules blancs, dont les plus gros avaient la taille d'une lentille; ils avaient l'aspect de la chair de Poisson. Les autres organes étaient intacts, à l'exception du gros intestin, qui était dépouillé de sa muqueuse sur presque toute son étendue.

Les Amibes, dont on eût pu soupçonner la présence, faisaient partout défaut. En revanche, on trouvait, dans le foie et dans les muscles, des Sarcosporidies de taille très diverse, entourées d'une cuticule dont l'épaisseur était proportionnelle à la dimension du kyste et remplies soit de spores à membrane distincte et à protoplasma non divisé, soit de spores contenant déjà des sporozoïtes, soit enfin de sporozoïtes sortis des spores, la membrane de celles-ci étant rompue. Ces parasites siégeaient tous dans le tissu conjonctif. La plupart étaient arrondis ou ovoïdes, mais d'autres étaient allongés. Leurs dimensions étaient très variables: 20 à 30  $\mu$ , 110 à 140  $\mu$  sur 22 à 28  $\mu$ , pour des individus intra-hépatiques; 352  $\mu$  sur 168  $\mu$ , pour un individu siégeant dans les muscles. Les corpuscules réniformes étaient longs de 8  $\mu$ ; on voyait aussi des corpuscules arrondis, larges de 1  $\mu$ , et nombre de corpuscules falciformes ou hordéiformes. Autour des parasites, le tissu conjonctif était hypertrophié.

<sup>(1)</sup> Loco citato. *Zeitschrift für Hyg.*, XIII, p. 1, 1895.



Quelques jeunes kystes se trouvaient même à l'intérieur des fibres musculaires; leur paroi était alors bien plus mince que dans le tissu conjonctif; l'un d'eux, de taille moyenne, était long de 51  $\mu$ . et large de 14  $\mu$ . La fibre infestée est pâle, gonflée et prend mal les réactifs colorants; le sarcolemme est peu distinct ou détruit.

Malgré la gravité des lésions qu'il présentait, l'intestin ne renfermait qu'un très petit nombre de parasites, siégeant dans le tissu conjonctif interstitiel de la couche musculuse; ils mesuraient 552  $\mu$ . sur 280  $\mu$ . La muqueuse était infiltrée de petites cellules, mais n'hébergeait aucune Sarcosporidie.

Il est probable que l'infestation s'est faite, dans ce cas remarquable, par la voie intestinale. Le parasite, traversant la muqueuse, est tombé dans les branches d'origine de la veine porte: il est arrivé ainsi dans le foie, d'où il a envahi les muscles voisins. Son irruption en masse, et probablement aussi l'arrivée concomitante de Bactéries, explique la production des abcès, ainsi que les autres lésions.

#### FLAGELLÉS

Les Flagellés sont généralement de très petite taille; ils sont formés d'une masse protoplasmique renfermant un noyau, parfois limitée par une cuticule, parfois nue et, dans ce cas, capable de mouvements amiboïdes. Ils n'ont point de cils vibratiles, mais portent un ou plusieurs flagellums, à l'aide desquels ils se déplacent. La reproduction se fait par scissiparité, quelquefois par sporulation. La plupart vivent dans les eaux; un bon nombre sont parasites.

On a distingué jusqu'à six espèces de Flagellés vivant chez l'Homme: une habite dans le vagin (*Trichomonas vaginalis*), une autre dans la vessie (*Cystomonas urinaria*), les quatre autres dans l'intestin (*Cercomonas hominis*, *Monocercomonas hominis*, *Trichomonas intestinalis* et *Lambliia intestinalis*). Dans ce nombre ne figure point le *Bodo saltans*, que Wedl a trouvé à la surface de plaies sordides, où il avait été amené sans doute par des eaux malpropres servant aux pansements; il ne s'agit donc point là d'un véritable parasite.

Grassi<sup>(1)</sup> assure que le nombre des Flagellés vivant dans l'intestin doit être réduit à deux, les deux premiers étant identiques au troisième, qu'il désigne dès lors sous le nom de *Trichomonas hominis*. Il est certain que le *Monocercomonas hominis* Grassi est un vrai *Trichomonas*, et les

(1) B. GRASSI, Morfologia e sistematica di alcuni Protozoi parassiti. *Rendiconti della r. Accad. dei Lincei*, IV, 8 gennaio 1888. — Significato patologico dei Protozoi parassiti dell' Uomo. *Ibidem*, 22 gennaio 1888.

observations récentes d'Epstein<sup>(1)</sup> ne contredisent pas cette opinion, à laquelle souscrivent divers auteurs, entre autres Railliet. Nous croyons, quant à nous, ainsi que nous l'avons déjà dit ailleurs<sup>(2)</sup>, qu'il faut réunir aussi en une seule espèce le *Trichomonas vaginalis* et le *Trichomonas intestinalis*, entre lesquels on ne peut trouver d'autre différence appréciable que l'habitat.

Les Flagellés parasites de l'Homme se réduiraient donc à trois espèces bien définies, appartenant chacune à un genre particulier:

1° *PLAGIOMONAS* Grassi, 1882 (*Cystomonas* R. Blanchard, 1885). — Corps piriforme, à grosse extrémité antérieure; deux flagellums en avant, un flagellum en arrière.

2° *TRICHOMONAS* Donné, 1857 (*Monocercomonas* Grassi, 1882; *Cimænomonas* Grassi, 1882). — Corps piriforme, à grosse extrémité antérieure; quatre flagellums en avant, une membrane ondulante insérée obliquement le long du corps.

3° *LAMBLLIA* R. Blanchard, 1888 (*Megastoma* Grassi, 1882; non de Blainville). — Corps piriforme, à grosse extrémité tournée en avant et profondément échancrée en ventouse. Flagellums dirigés en arrière: trois paires s'insèrent sur les bords de l'échancrure, une quatrième paire s'insère sur l'extrémité postérieure.

Faute de pouvoir l'attribuer sans conteste à l'un des genres actuellement connus, nous rattachons provisoirement au genre *Monas*, en prenant ce nom dans son sens le plus large, un organisme que Grimm a fait connaître récemment.

Nous laissons de côté le genre *Cercomonas*: la plupart des observations qui lui ont été rapportées concernent soit des *Trichomonas*, soit des *Lambliia*; Bütschli pense que les cas d'Eckekrantz et de Lambl (1875) doivent lui être attribués, mais nous ne pouvons souscrire à cette manière de voir; dans l'une et l'autre observation, il s'agit évidemment d'une *Trichomonade*<sup>(3)</sup>. Il n'est d'ailleurs pas impossible que le genre *Cercomonas* soit rétabli quelque jour en faveur de certains parasites: on possède actuellement sur un certain nombre de formes des notions trop imparfaites pour qu'on puisse les classer.

L'organisme vu par Höfle dans le tartre dentaire et désigné sous le nom de *Monas termo* n'est probablement qu'une Bactérie. Lösch a vu fréquemment des Monades dans les selles d'un malade atteint de dysenterie amibienne; il les regarde comme un parasite très commun. Kartulis en a vu 5 fois dans 150 cas de la même maladie; Grassi les a observées dans 4 cas d'entéro-colite. Kannenberg<sup>(4)</sup> a vu dans les crachats, 5 fois sur 6 cas de

(1) A. EPSTEIN, Beobachtungen über *Monocercomonas hominis* (Grassi) und *Amæba coli* (Lösch) bei Kinder-Diarrhöen. *Prager med. Woch.*, XVIII, p. 465, 475, 486, 1895.

(2) R. BLANCHARD, Les animaux parasites introduits par l'eau dans l'organisme. *Revue d'hyg.*, XII, p. 828, 1890; voir p. 841.

(3) Il suffit, pour s'en convaincre, de se reporter à la figure 1 de la planche accompagnant le mémoire d'Eckekrantz.

(4) KANNENBERG, Ueber Infusorien im Sputum. *Virchow's Archiv*, LXXV, p. 471, 1879.