

Dégranulation des basophiles humains après intervention dans l'hydatidose pulmonaire

Le test de dégranulation des basophiles humains (TDBH), pratiqué selon la technique commercialisée par l'Institut Pasteur Production (Allergolam) s'avère très sensible dans l'hydatidose pulmonaire [1, 2]. Son étude, plusieurs mois après intervention, n'a pas été pratiquée, à notre connaissance, si bien qu'on ne peut établir sa valeur dans la surveillance post-opératoire des malades.

Nous avons effectué un TDBH chez 30 sujets originaires de Constantine selon le procédé Allergolam [3]. Le sang, prélevé sur EDTA (Vacutainer), était expédié le jour même par avion au laboratoire parisien, dont l'équipe ignorait le diagnostic au moment de l'examen. Le TDBH était pratiqué le lendemain.

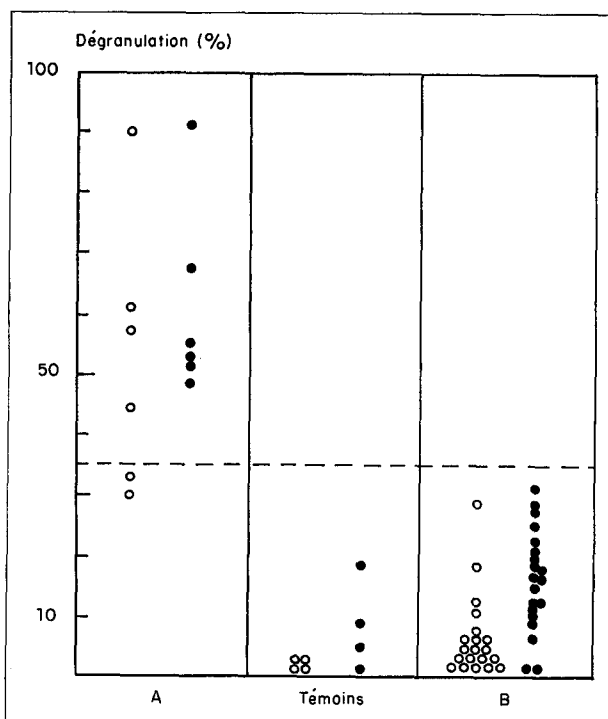


Fig. 1. — Pourcentage de dégranulation avec 2 concentrations d'antigène hydatique (▲ : 1/2 ; ● : 1/10) obtenus chez 6 malades (A) atteints d'une hydatidose pulmonaire non opérée (moyennes $\pm$ écart-type = $52,7 \pm 8,3$ et $61 \pm 5,8$), chez 4 témoins sains (0 ± 8 et $3,3$) et chez 20 malades (B) opérés depuis au moins 10 mois d'un kyste pulmonaire ($5,5 \pm 1,7$ et $16,5 \pm 1,8$).

La dégranulation est restée négative (< 35 p. cent) chez 4 sujets indemnes d'hydatidose (témoins négatifs) et chez 20 malades opérés 10 à 13 mois auparavant d'une hydatidose pulmonaire isolée (échographie hépatique normale), sans récurrence clinique ou radiologique apparente. En revanche, la dégranulation était positive (> 35 p. cent), pour au moins une des deux dilutions antigéniques étudiées, chez 6 malades atteints d'une hydatidose pulmonaire, confirmée ultérieurement par l'intervention chirurgicale (témoins positifs) (fig. 1).

Ces résultats montrent que la dégranulation se négative chez les malades opérés depuis au moins 10 mois et qui n'ont pas de récurrence ou d'autre localisation de la maladie.

Une étude prospective en cours dans l'hydatidose pulmonaire révèle que la dégranulation commence à diminuer très significativement dès le 5^e mois post-opératoire pour se négativer, dans la plupart des cas, après le 6^e mois. On peut donc affirmer qu'existe une récurrence ou une autre localisation si le TDBH reste très positif au-delà du 6^e mois.

Ce résultat ne peut être extrapolé à l'hydatidose hépatique car notre expérience actuelle montre que ce test peut rester assez longtemps positif après intervention, en l'absence de toute récurrence, chez certains malades. La persistance de matériel antigénique non infestant, dans ces cas, est probable et suffit à expliquer ce phénomène, compte tenu de la grande sensibilité du TDBH.

RÉFÉRENCES

1. Aidaoui H., Leynadier F., Dry J., Khellaf M. — Diagnostic du kyste hydatique pulmonaire : intérêt du test de dégranulation des basophiles humains. *Nouv. Presse méd.*, 1982, 11, 1501.
2. Chaabouni F., Jeguirim M.C., Charrad A., El Ghardi D., Leynadier F., Dry J. — Test de dégranulation des basophiles humains et double diffusion dans l'hydatidose pulmonaire. *Sem. Hôp. Paris*, 1983, 59, 1803-1805.
3. Leynadier F., Luce H., Dry J. — Méthodologie simplifiée du test de dégranulation des basophiles humains. *Rev. fr. Allergol.*, 1981, 21, 173-175.

F. LEYNADIER, J. DRY

Centre d'Allergie et Service de Médecine interne
Hôpital Rothschild
33, boulevard de Picpus
75012 PARIS

A. AIDAOUÏ, M. KHELLAF

Service de Pneumologie
Centre Hospitalo-Universitaire
CONSTANTINE, Algérie