

Travail de la Clinique Ophtalmologique universitaire de Genève, Suisse.
(Directeur: Professeur A. Franceschetti).

L'INTRADERMOREACTION A LA TOXO- PLASMINE DANS UNE POPULATION NORMALE*

Par

B. COVELLI

Vu l'importance croissante du rôle de la toxoplasmose dans l'étiologie des uvéites chez l'homme (*Stampfli-Glocker & Mittelholzer, Thalhammer, Woods et coll.*) il nous a semblé important de nous faire une idée sur la fréquence des intradermo-réactions positives à la toxoplasmine à Genève¹.

En effet, pour juger de la valeur de la réaction cutanée dans une affection oculaire et en particulier dans une uvéite, il faut d'abord connaître la fréquence des réactions positives dans une population normale en rapport avec l'âge. Dans ce but, nous avons pratiqué une intradermoréaction à la toxoplasmine chez 100 personnes (50 hommes et 50 femmes) ne présentant aucune affection oculaire du type inflammatoire. Nous avons choisi cinq classes d'âge et examiné dans chaque classe dix personnes de chaque sexe.

TECHNIQUE ET INTERPRETATION

En suivant les instructions du « Serotherapeutisches Institut, Wien », nous avons fait une injection intradermique de 0,1 cc

* Travail subventionné par la Fondation *Sandoz* pour l'avancement des Sciences Médicales et Biologiques.

¹ Nous tenons à remercier Monsieur le Prof. O. Thalhammer de Vienne qui nous a procuré la toxoplasmine.

à l'avant-bras, du côté des flexeurs. Le contrôle de cette réaction a été effectué 48 h plus tard et nous avons considéré comme positive une réaction érythémateuse de 10 mm, ou plus, de diamètre. Une réaction érythémateuse n'atteignant pas cette grandeur a été interprétée comme douteuse¹. Selon les indications de l'Institut de Vienne, nous n'avons pas fait d'intradermoréaction chez les enfants au-dessous de 2 ans. Nous aimerions souligner que nous avons employé une seringue et des aiguilles qui n'ont jamais été utilisées auparavant et qui n'ont servi que pour nos expériences.

RESULTATS OBTENUS

Pour l'ensemble de 100 personnes, on obtient 64 % de cas positifs, 11 % de douteux et 25 % de négatifs (tableau 1).

La différence de pourcentage de réactions positives chez les hommes (tableau 2) et chez les femmes (tableau 3) n'est pas significative du point de vue statistique ($\chi^2 = 1,52$)².

TABLEAU 1

Résultats des intradermoréactions à la toxoplasmine chez l'ensemble des sujets examinés (50 hommes et 50 femmes).

Age	< 15	15-29	30-49	50-69	> 70	%
Pos.	5	12	16	16	15	64
Douteux	2	2	—	—	3	11
Nég.	9	6	4	4	2	25
Total	20	20	20	20	20	100

L'augmentation de réactions positives par rapport à l'âge (tableau 1) se confirme statistiquement par le fait que χ^2 est de 8,4 ** avec un degré de liberté donc hautement significatif.

¹ L'Institut sérothérapeutique de Vienne a bien voulu mettre à notre disposition un certain nombre de flacons avec la même solution ne contenant cependant pas d'antigènes (NaCl-Merkolat 0,01 %). Nous n'avons pu que confirmer leurs constatations montrant que le contrôle reste en principe toujours négatif.

² Nous tenons à remercier Monsieur le Professeur A. Linder, du Laboratoire de statistique mathématique de l'Université de Genève, qui a bien voulu se charger des calculs statistiques.

En ce qui concerne les résultats douteux, particulièrement fréquents chez les enfants au-dessous de 15 ans (tableau 1), on peut naturellement se demander s'il ne s'agit pas, tout au moins en partie, de réactions aspécifiques à la toxoplasmine, peut-être plus fréquentes chez l'enfant que chez l'adulte.

Pour mieux nous rendre compte de la fréquence de la réaction positive chez l'enfant au-dessous de 15 ans, nous avons augmenté le nombre d'intradermoréactions de 20 à 30 et subdivisé cette classe d'âge en trois groupes. Il ressort du tableau 4 que la fréquence des réactions positives et douteuses augmente par rapport à l'âge.

TABLEAU 2

Résultats des intradermoréactions à la toxoplasmine chez 50 hommes répartis en 5 groupes d'âges.

Age	< 15	15-29	30-49	50-69	> 70	Total	%
Pos.	3	8	9	8	7	35	70
Douteux ...	3	—	—	—	2	5	10
Nég.	4	2	1	2	1	10	20
Total	10	10	10	10	10	50	100

TABLEAU 3

Résultats des intradermoréactions à la toxoplasmine chez 50 femmes réparties en 5 groupes d'âges.

Age	< 15	15-29	30-49	50-69	> 70	Total	%
Pos.	2	4	7	8	8	29	58
Douteux ...	3	2	—	—	1	6	12
Nég.	5	4	3	2	1	15	30
Total	10	10	10	10	10	50	100

TABLEAU 4

Résultats des intradermoréactions à la toxoplasmine chez 30 enfants en-dessous de 15 ans répartis en 3 groupes d'âges.

Age	2-4	5-9	10-14	Total	%
Pos.	1	2	4	7	23,3
Douteux	1	2	4	7	23,3
Nég.	8	6	2	16	53,3
Total	10	10	10	30	100

En ce qui concerne nos résultats chez les personnes âgées, ils semblent à première vue quelque peu différents de ceux de la Clinique dermatologique de Genève, puisque *W. Jadassohn, Musso & Crottet* ont trouvé chez 30 personnes au-dessus de 70 ans que dans 40 % une intradermoréaction positive à la toxoplasmine (de la même provenance). Les auteurs soulignent que la différence de fréquence des réactions positives qu'ils ont trouvée dans les deux sexes (hommes 26 %, femmes 53,3 %) n'est pas significative.

Pour mieux comparer nos résultats avec les leurs, nous avons augmenté le nombre d'intradermoréactions de 20 à 40 dans les classes de plus de 70 ans (tableau 5).

Des calculs statistiques ont montré qu'il n'existe pas de différence significative entre leurs résultats positifs (40 %) et les nôtres (62,5 %) ; $\chi^2 = 2,64$.

TABLEAU 5

Résultats des intradermoréactions à la toxoplasmine chez 40 personnes âgées de plus de 70 ans.

Sexe	Hommes	Femmes	Total
Pos.	12 (60 %)	13 (65 %)	25 (62,5 %)
Douteux	2 (10 %)	3 (15 %)	5 (12,5 %)
Nég.	6 (30 %)	4 (20 %)	10 (25 %)
Total	20	20	40

En conclusion, d'après notre statistique, il semble que l'affection toxoplasmique dans la population est si fréquente, en admettant que le test soit spécifique, que le résultat positif de l'intradermoréaction chez l'adulte permet seulement de laisser suspecter, avec une certaine probabilité, une étiologie toxoplasmique lorsqu'on est en présence d'une affection oculaire du type inflammatoire (uvéïte, etc.).

Il est donc indispensable de recourir aux tests sérologiques (Dye-test, fixation du complément) pour se faire une idée

plus exacte sur l'étiologie toxoplasmique possible de l'atteinte oculaire.

En ce qui concerne les enfants, ce n'est qu'au-dessous de 15 ans que le test cutané devient plus rare chez le normal et que par conséquent une réaction positive permet de suspecter avec une plus grande probabilité une origine toxoplasmique, lorsqu'on est en présence d'une affection oculaire inflammatoire.

Quand il s'agit de symptômes suspects d'une toxoplasmose congénitale, les tests cutané et sérologique de la famille et avant tout de la mère doivent être pris en considération, car ils peuvent jouer un rôle important pour le diagnostic étiologique de l'affection oculaire.

RESUME

Dans ce travail, on expose les résultats de l'intradermoréaction à la toxoplasmine chez 100 sujets n'ayant, du point de vue oculaire, aucune affection inflammatoire. Il ressort de ce travail que le nombre des réactions positives est de plus de 50 % à partir de l'âge de 15 ans. La différence de pourcentage de ces réactions positives chez les hommes et les femmes n'est statistiquement pas significative. Au-dessous de 15 ans, la fréquence de l'intradermoréaction positive chez le normal diminue d'une façon considérable. Par conséquent, la valeur diagnostique du test cutané est d'autant plus grande que l'enfant est petit.

BIBLIOGRAPHIE

- Jadassohn, W., Musso, E. & Crottet, J.*: Hautarzt, 10, 339-341, 1959.
Stampfli-Glocker, B. & Mittelholzer, K.: Ophthalmologica, 135, 579-584, 1958.
Thalhammer, O.: Die Toxoplasmose, W. Maudrich, Wien, 1957.
Woods, A. C., Jacobs, L., Naquin, H. & Hoover, R.: Trans. American Academy Ophth. and Otolaryngology, 60, 655-669, 1956.

This document is a scanned copy of a printed document. No warranty is given about the accuracy of the copy. Users should refer to the original published version of the material.