

**1. COMMUNICATION préliminaire sur le traitement sérothérapique de la coqueluche; par le docteur R. DUTHOIT, assistant de clinique infantile à l'Hôpital Saint-Pierre, à Bruxelles.**

Depuis le début de l'année 1911, nous avons fait l'essai clinique d'un sérum anticoquelucheux obtenu à l'Institut Pasteur de Bruxelles par MM. le professeur Bordet et le docteur Gengou.

Nous avons pensé qu'il convenait de rendre compte dès à présent à l'Académie des résultats que nous avons obtenus au cours de deux ans et demi d'expérimentation du traitement sérothérapique de la coqueluche (1).

Nous dirons simplement l'impression clinique que nous a laissé ce traitement, nous gardant de toute conclusion définitive dans une question d'une semblable importance.

**I. — TECHNIQUE.**

Rien n'est à signaler de particulier quant à la technique des injections qui se font dans la peau du flanc comme s'il s'agissait du sérum antidiphthéritique.

**II. — PROCÉDÉ EMPLOYÉ.**

Voici maintenant la façon dont nous avons procédé à l'expérimentation du sérum; on remarquera que nous avons essayé de nous placer dans les meilleures conditions pratiques pour être à l'abri de toute déduction ou observations erronées.

1° Nous avons toujours attendu, avant d'injecter le sérum à un malade, qu'il ait eu en notre présence une quinte caractéristique avec expectoration spécifique. Au

(1) Nos premiers essais ont fait l'objet de deux communications à la Société royale des sciences médicales et naturelles de Bruxelles au mois de juillet 1911 et au mois de juillet 1912.

besoin nous provoquions la quinte par le titillement de l'épiglotte au moyen de l'abaisse-langue (procédé de Variot).

Aucune injection n'a été faite sur simple affirmation des parents ce qui nous donne la certitude d'avoir toujours injecté des malades réellement coquelucheux.

2° Nous avons fait noter les quintes chaque jour par les parents de façon à obtenir facilement une courbe générale du cours de l'affection.

3° Nous n'avons jamais soumis l'enfant à aucun autre traitement que l'injection du sérum; quelques pratiques d'hydrothérapie, jamais de médicaments.

4° Nous avons fait l'injection systématiquement, quelle soit le stade de la maladie.

5° Après de nombreux essais, nous nous sommes arrêtés aux doses suivantes: une seule injection variant de 10 à 30 c.c. selon l'âge des enfants, pratiquée aussitôt que possible.

6° Nous n'avons pratiqué aucune injection préventive, estimant à ce sujet qu'il faut agir avec beaucoup de réserve; car les enfants réfractaires à la coqueluche, malgré des conditions de contamination favorables, ne sont pas si rares; nous avons eu l'occasion d'en observer un exemple fort net récemment.

Le nombre total des cas traités par le sérum s'élève à 144 observés en clientèle privée ainsi que dans les services de nos distingués chefs les docteurs Nauwelaers et Brunard, auxquels nous sommes heureux de témoigner toute notre gratitude pour leur grande obligeance.

Un certain nombre de ces enfants ont été soignés avec d'autres Confrères qui ont pu ainsi apprécier eux-mêmes la valeur de la méthode.

Nous devons retrancher de ces 143 cas, 72 cas représentant nos premiers essais.

Restent donc 71 cas traités parmi lesquels nous comptons: 51 résultats favorables (diminution et disparition rapide des quintes), soit 71.7 p. c.

20 résultats défavorables (diminution minime ou nulle des quintes), soit 28.3 p. c.

L'âge des enfants traités varie de 3 mois à 12 ans.

## III. — RÉSULTATS OBSERVÉS.

Quand on veut étudier un mode de traitement de la coqueluche, il faut noter et suivre l'évolution des quintes au triple point de vue de leur durée, de leur nombre et de leurs caractères particuliers.

Si on injecte à un enfant atteint de coqueluche un sérum anticoquelucheux actif, on doit s'attendre, si l'action est nette, à voir diminuer le nombre des quintes plus ou moins rapidement. Mais il n'est pas moins utile d'examiner la durée de cette période et de la comparer avec celle de la même période d'une coqueluche non traitée. C'est même, à notre avis, le seul point de repère vraiment net et précis pour l'appréciation d'un moyen de traitement.

Tous les auteurs assignent à la période des quintes une durée moyenne de 5 à 6 semaines, ce que nous avons eu l'occasion d'observer nous-même chez une enfant séjournant à la clinique du regretté Professeur Escherich à Vienne; cette petite malade, non traitée pour sa coqueluche, a eu des quintes pendant 41 jours, ce que l'on peut admettre comme durée moyenne.

I. *Durée de la période des quintes.* — La durée totale de la période chez nos malades injectés n'a pas dépassé 28 jours quelle que soit la date à laquelle l'injection a été faite.

Elle a duré 8 jours dans 12 p. c. des cas.

— 15 jours dans 46 p. c. —

— de 15 à 28 jours dans 42 p. c. des cas.

Le minimum de durée a été de 8 jours.

Voici un de nos tableaux renseignant les résultats suivant le moment auquel a été institué le traitement. On constate que le résultat est d'autant plus net que l'injection a été faite d'une manière précoce.

TABLEAU I. — ENFANTS INJECTÉS DE 10 CC. DE SÉRUM.

Age.	Durée totale de la période des quintes.	Durée des quintes après l'injection.	Injection faite le
4 ans . . .	24 jours.	16 jours.	8 <sup>e</sup> jour.
2 ans . . .	25 —	17 —	8 <sup>e</sup> —
3 mois . . .	26 —	18 —	9 <sup>e</sup> —
2 ans . . .	23 —	21 —	2 <sup>e</sup> —
10 mois . . .	16 —	15 —	1 <sup>er</sup> —
12 mois . . .	13 —	4 —	9 <sup>e</sup> —
3 ans . . .	16 —	12 —	4 <sup>e</sup> —
5 mois . . .	20 —	14 —	6 <sup>e</sup> —
26 mois . . .	19 —	17 —	2 <sup>e</sup> —
18 mois . . .	14 —	10 —	4 <sup>e</sup> —
3 ans . . .	17 —	14 —	3 <sup>e</sup> —
5 ans . . .	8 —	5 —	4 <sup>e</sup> —
5 ans . . .	11 —	8 —	3 <sup>e</sup> —
2 ans . . .	8 —	8 —	1 <sup>er</sup> —
4 ans . . .	25 —	3 —	22 <sup>e</sup> —
5 ans . . .	8 —	2 —	9 <sup>e</sup> —
9 mois . . .	19 —	14 —	5 <sup>e</sup> —
10 mois . . .	10 —	6 —	3 <sup>e</sup> —
16 mois . . .	22 —	12 —	10 <sup>e</sup> —
16 mois . . .	13 —	10 —	3 <sup>e</sup> —
27 mois . . .	17 —	9 —	8 <sup>e</sup> —
4 ans . . .	12 —	3 —	2 <sup>e</sup> —
4 ans . . .	28 —	12 —	16 <sup>e</sup> —
6 ans . . .	14 —	11 —	3 <sup>e</sup> —

II. *Nombre des quintes.* — Il se manifeste dans tous les cas favorables après l'injection du sérum une décroissance nette dans le nombre des quintes; cette diminution ne commence pas toujours immédiatement, mais elle se manifeste dans tous les cas et apparaît avec régularité pendant la nuit d'abord.

Cette remarque figure à de nombreuses observations.

Voici un exemple :

Enfant de 2 ans ayant 25 quintes, injectée au huitième jour le 21 avril.

Le 22 avril, 14 quintes (nuit meilleure).

Le 23 avril, 16 quintes (plus de quintes la nuit).

Le 26 avril, 10 quintes.

Le 30 avril, 5 quintes.

Le 7 mai, plus de quintes.

III. *Caractères particuliers.* — Chaque quinte de coqueluche est composée d'un certain nombre d'accès respiratoires, séparés l'un de l'autre par une reprise inspiratoire intense avec cri caractéristique. Pendant l'accès, les veines du cou et de la face se gonflent, le teint se cyanose, les yeux s'injectent de sang, larmoient, la tête se penche en avant, la langue est projetée au dehors et l'accès se termine par le rejet laborieux d'une expectoration transparente, filante, muqueuse, mélangée à beaucoup de salive. Enfin le vomissement alimentaire survient souvent à la fin de l'accès.

Sur nos observations, on trouve notées comme se présentant avec une grande constance, les modifications portant sur les différents caractères des quintes.

Le nombre des reprises diminue rapidement, supprimant le cri, rendant la quinte plus courte, fatiguant moins le malade.

L'effort étant moindre, les vomissements cessent par raison mécanique. Les enfants injectés au début de la maladie ne présentent ordinairement pas de vomissements.

L'expectoration est notablement facilitée et elle change de nature; de simplement muqueuse qu'elle était, elle devient jaunâtre, franchement muco-purulente, ce qui fait dire généralement à la mère que cela ressemble à un rhume qui mûrit.

Ces différentes modifications s'opèrent très tôt après l'injection, parfois dès le lendemain, parfois quelques jours plus tard. En tout cas, elle ne fait jamais défaut.

IV. *Remarques.* — Dans trois cas (4 p. c.) après une seule injection de sérum nous avons vu survenir des phénomènes d'érythème sérique avec température dans un des cas et de l'arthralgie manifeste aux genoux; les phénomènes ont disparu en deux jours sans laisser de trace. Ces accidents se sont produits une fois le treizième jour, une autre fois le onzième jour et la troisième fois le douzième jour.

Tels sont les faits à relever à l'examen des séries d'observations recueillies pendant deux ans.

#### CONCLUSIONS.

Nous croyons pouvoir en déduire les conclusions suivantes :

Notre impression clinique est entièrement favorable au nouveau sérum anticoquelucheux. Le traitement sérothérapique n'a déterminé aucun phénomène fâcheux. Il a été facilement supporté par nos petits malades.

Le sérum a agi favorablement dans 71 p. c. des cas traités, en diminuant la longueur totale de la maladie (de moitié dans 58 p. c. des cas) et la rendant beaucoup moins pénible pour l'enfant.

Ces raisons sont amplement suffisantes pour justifier l'emploi du sérum anticoquelucheux.

Nous pouvons d'ailleurs espérer qu'une technique améliorée permettra d'obtenir un sérum plus actif encore que celui employé actuellement.