

# ANNALES

DE LA

# SOCIÉTÉ LINNÉENNE

DE LYON

---

*Année 1898*

—  
(NOUVELLE SÉRIE)  
—

TOME QUARANTE-CINQUIÈME

---

LYON

H. GEORG, LIBRAIRE-ÉDITEUR

36, PASSAGE DE L'HOTEL-DIEU  
MÊME MAISON A GENÈVE ET A BALE

PARIS

J.-B. BAILLIÈRE ET FILS, ÉDITEURS

19, RUE HAUTEFEUILLE

—  
1899

# SUR UNE AMIBE

Vivant accidentellement dans le poumon du mouton.

PAR

M. LOUIS BLANC

CHEF DES TRAVAUX D'HISTOLOGIE A L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE DE LYON

Présenté à la Société Linnéenne de Lyon.



Il est exceptionnel de trouver des amibes vivant en commensaux ou en parasites dans l'organisme des mammifères.

C'est en 1875 que Lœsch<sup>1</sup> a donné la première description exacte d'un Rhizopode, qu'il a appelé *Amœba coli*; il avait trouvé cette amibe à Pétersbourg, dans les selles d'un malade atteint d'inflammation du gros intestin.

Depuis cette époque, on a publié un certain nombre d'observations analogues faites dans l'Inde, en Egypte, en Allemagne, en Italie, en Chine, etc., sur des individus dysentériques ou normaux. Le rôle de ces organismes est mal déterminé et, d'après certains auteurs, Schuberg entre autres, les amibes se rencontreraient surtout dans les selles diarrhéiques parce que celles-ci sont alcalines, alors que, chez le sujet normal, le contenu intestinal prend, dans le gros intestin, une réaction acide qui tue les amibes.

On a tenté quelques expériences sur le chat et le chien et on a généralement provoqué ainsi des troubles intestinaux plus ou moins graves.

Malgré des recherches assez nombreuses, cette question est encore très obscure et on n'a pu ni identifier ces organismes avec des Rhizopodes déjà classés, ni déterminer leur rôle exact.

<sup>1</sup> Pour la bibliographie de cette question, consulter principalement : Moniez, *Traité de parasitologie*, 1896.

On a encore trouvé des amibes dans le vagin, chez la femme ; Celli et Fiocca ont décrit, à ce propos, *Amæba spinosa* et *A. vermicularis* ; Baelz a signalé une autre espèce, *A. urogenitalis*. On en a rencontré aussi dans la vessie (Jurgens), dans une tumeur vésicale de l'homme (Kartulis), dans des abcès buccaux (Flexner, Kartulis). Nous citerons pour mémoire l'observation douteuse de Steinberg qui, en 1862, a cru voir une amibe, *A. buccalis*, dans le tartre dentaire.

Mais, jusqu'ici, on n'a jamais signalé la présence de Rhizopodes dans le poumon.

Cet organe est cependant susceptible de donner asile à d'autres êtres inférieurs ; dans des cas de gangrène, de pleurite, on a observé chez l'homme des Flagellés d'espèce douteuse que l'on a rapportés aux genres *Monas* et *Cercomonas* (Kanneberg, Streng, Litten, Roos).

Le cas que nous allons décrire est très probablement la première observation d'amibes vivant et prospérant dans le poumon d'un mammifère.

Nous avons constaté, en étudiant des nodules de pneumonie strongyloire d'un mouton, que certains étaient déterminés, non par *Strongylus filaria*, mais par une amibe qui nous semble se rapprocher de *Hyalodiscus limax*, ou bien encore de *A. coli* de Lœsch.

Ce parasite est piriforme avec une extrémité allongée en pseudopode ; le protoplasma est coloré en brun par l'acide osmique, en rose vif par l'éosine qu'il fixe très énergiquement ; il est creusé de grandes vacuoles sphériques et incolores. La coloration par l'hématoxyline n'y décèle pas de noyau.

Cet organisme a  $60 \mu$  de longueur,  $22 \mu$  dans sa plus grande largeur ; les vacuoles atteignent  $12 \mu$ . Ces dimensions sont très peu variables. Le contour est limité de la façon la plus nette et nous n'avons pu reconnaître ni cil, ni flagellum.

Dans les coupes pratiquées sur des tissus traités encore chauds par la liqueur de Foll, ces parasites ont été surpris et fixés dans les positions les plus diverses ; mais nous ne lui avons jamais trouvé qu'un seul pseudopode, et ses différentes apparences rappellent très exactement celles de *Hyalodiscus limax*. *Amæba coli* de Lœsch, telle qu'elle est figurée dans les Traités, présente une analogie

assez grande avec ce parasite, mais elle est plus petite ( $35 \mu$ ) et peut avoir plusieurs pseudopodes.

Les constatations qui précèdent, nous font croire qu'il s'agit bien d'une amibe, peut-être même de *H. limax*, introduite dans le poumon par une fausse déglutition.

Quant aux rapports que ce parasite accidentel contractait avec le poumon, ce sont les suivants : Ces amibes occupaient en grand nombre la périphérie de nodules peu volumineux (2 à 3 millimètres) de pneumonie catarrhale très accusée. Au centre des nodules, les alvéoles sont comblés par des amas de cellules ; à la périphérie, les alvéoles sont à l'état inflammatoire, mais leur cavité est encore plus ou moins libre et on y voit les amibes engagées au milieu de cellules desquamées ou diapédésées. Plus en dehors sont des alvéoles à peine malades et renfermant aussi des parasites.

L'examen des coupes permet de croire que la colonie d'amibes a déterminé un point de pneumonie et que les parasites reculent à mesure que le processus inflammatoire comble les alvéoles. Cependant, quelques amibes ont été englobées par les cellules qui s'accroissent dans les cavités alvéolaires, et sont restées en place dans la région compacte du point pneumonique.

En somme, il semble que quelques amibes, ayant pénétré dans le poumon à la suite d'une fausse déglutition, ont pu vivre dans ce nouveau milieu et s'y adapter ; elles se sont multipliées et ont fondé une colonie dont la présence a déterminé un point inflammatoire. A mesure que l'inflammation gagnait du terrain, les amibes ont reculé en formant un cercle au contact du nodule pneumonique.