1427

ECOLE NATIONALE VETERINAIRE DE LYON
Année scolaire 1928-1929 — N° 173

Contribution à l'Etude de l'AUTOHÉMOTHÉRAPIE en Médecine Vétérinaire

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 11 AVR 1929

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

PAR

Victor GUEZILLE

Né le 3 Septembre 1901 à RENNES (Ille-et-Vilaine)

LYON
Imprimerie BOSC Frères & RIOU
42, Quai Gailleton, 42

1929

ÉCOLE NATIONALE VÉTÉRINAIRE
Bibliothèque

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE L'AUTOHÉMOTHÉRAPIE EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

ÉCOLE NATIONALE VÉTERINAIRE DE LYON
Année scolaire 1928-1929 — N° 173

Contribution à l'Etude de l'AUTOHÉMOTHÉRAPIE en Médecine Vétérinaire

THÈSE

PRÉSENTÉE

A LA FACULTÉ DE MÉDECINE ET DE PHARMACIE DE LYON

et soutenue publiquement le 11 AVR 1929

POUR OBTENIR LE GRADE DE DOCTEUR VÉTÉRINAIRE

PAR

Victor GUEZILLE

Né le 3 Septembre 1901 à RENNES (Ille-et-Vilaine)

LYON
Imprimerie BOSC Frères & RIOU
42, Quai Gailleton, 42

1929

PERSONNEL ENSEIGNANT DE L'ÉCOLE VÉTÉRINAIRE DE LYON

Directeur..... M. Ch. PORCHER.
Directeur honoraire. M. F.-X. LESBRE.
Professeur honoraire M. Alfred FAURE, ancien Directeur.

PROFESSEURS

Physique et chimie médicale, Pharmacie, Toxicologie..	MM. PORCHER
Botanique médicale et fourragère, Zoologie médicale, Parasitologie et Maladies parasitaires.....	MAROTEL
Anatomie descriptive des animaux domestiques, Tératologie, Extérieur	TAGAND.
Physiologie, Thérapeutique générale, Matière médicale	JUNG
Histologie et Embryologie, Anatomie pathologique, Inspection des denrées alimentaires et des établissements classés soumis au contrôle vétérinaire...	BALL
Pathologie médicale des Equidés et des Carnassiers, Clinique, Sémiologie et Propédeutique, Jurisprudence vétérinaire	CADEAC
Pathologie chirurgicale des Equidés et des Carnassiers, Clinique, Anatomie chirurgicale, Médecine opératoire	DOUVILLE
Pathologie bovine, ovine, caprine, porcine et aviaire. Clinique, Médecine opératoire, Obstétrique.....	CUNY
Pathologie générale et Microbiologie, Maladies microbiennes et police sanitaire, Clinique.....	BASSET
Hygiène et Agronomie, Zootechnie et Economie rurale.	LETARD

CHEFS DE TRAVAUX

MM. AUGER. M. TAPERNOUX, agrégé.
LOMBARD.

EXAMINATEURS DE LA THÈSE

Président : M. le Dr F. ARLOING, Professeur à la Faculté de Médecine chevalier de la Légion d'honneur.

Assesseurs : M. L. JUNG, Professeur à l'Ecole Vétérinaire.
M. C. CUNY Professeur à l'Ecole Vétérinaire.

La Faculté de Médecine et l'Ecole Vétérinaire déclarent que les opinions émises dans les dissertations qui leur sont présentées doivent être considérées comme propres à leurs auteurs et qu'elles n'entendent leur donner ni approbation ni improbation.

A mon Père

A ma Mère

A ma Sœur

A mes Frères

A tous mes Parents

A mes Amis

A MON PRÉSIDENT DE THÈSE

MONSIEUR LE PROFESSEUR ARLOING

A MES JUGES :

MONSIEUR LE PROFESSEUR JUNG

MONSIEUR LE PROFESSEUR CUNY

CONTRIBUTION A L'ÉTUDE
DE L'AUTOHÉMOTHÉRAPIE EN MÉDECINE VÉTÉRINAIRE

Introduction

L'autohémothérapie, ou traitement par le sang, prélevé sur le malade lui-même, a déjà été expérimentée dans la médecine vétérinaire.

A notre tour, à l'instigation de notre Maître, M. AUGER, nous avons essayé ce moyen thérapeutique dans certaines affections du cheval et du chien : dermatoses, fluxion périodique du cheval, etc... Des quelques faits cliniques que nous avons observés, nous ne pouvons guère conclure d'une manière ferme. En ce qui concerne le mode d'action, en particulier, nous ne pouvons que rester dans le domaine du doute. Bien que la théorie de Widal et de ses élèves n'éclaire qu'incomplètement cette question, jusqu'à plus ample informé, elle est à peu près la seule qui ait quelque base scientifique et expérimentale.

Nous diviserons ce travail en plusieurs parties:

1° Un léger aperçu historique;

2° Technique de l'opération;

3° Dose de sang qu'il est nécessaire d'injecter;

4° Durée du traitement;

5° Accidents de l'autohémothérapie;

6° Application de l'autohémothérapie à la médecine vétérinaire, avec quelques observations;

7° Mode d'action du sang dans l'autohémothérapie;

8° Conclusions dans laquelle nous essayerons d'aider de notre mieux a là généralisation de cette méthode thérapeutique, qui est à la portée de tous les praticiens.

Qu'il nous soit permis, en terminant cette introduction, de remercier notre Maître, M. le Professeur Jung, qui a bien voulu nous fournir le sujet et aussi pour les conseils judicieux qu'il nous a donnés.

Nous remercions également M. le Vétérinaire Lemétayer, qui a bien voulu, durant notre séjour à l'Ecole d'Application de Saumur, nous fournir de nombreux renseignements et documents sur la question. Aussi, nous leur exprimons ici notre vive reconnaissance.

Historique

L'hémothérapie est une médication connue depuis très longtemps déjà. En effet,, Denis de Montpellier, dès 1667, tentait le traitement par le sang chez un jeune homme atteint d'affection fébrile, sous le prétexte de substituer un sang sain à un sang vicié.

En médecine humaine, l'autohémothérapie ne fut réellement introduite qu'en 1912. Elle fut alors utilisée avec d'excellents résultats dans le traitement de crises épileptiques, par Sicard et Gutmann.

Spietheff, en 1913, emploie également cette méthode pour traiter diverses dermatoses humaines.

La même année, Ravaut l'utilise en dermatologie. Vers cette même époque, le Docteur Pruneau l'a appliquée dans un cas de fluxion périodique chez le cheval.

En 1915, Ducher l'essaye pour combattre la fièvre typhoïde du cheval.

Un peu plus tard, on retrouve les travaux de Widal et de ses élèves.

Le 15 octobre 1923, Panisset et Verge publient un important mémoire sur l'autohémothérapie dans le traitement des affections cutanées non parasitaires du

chien. De leur étude, il ressort surtout que cette méthode a une grande efficacité dans les poussées eczémateuses avec prurit, dans l'eczéma chronique, et d'une manière générale, dans toutes les affections prurigineuses.

En 1924, les Professeurs belges Hebrant, Antoine et Liégeois publient des essais sur l'autohémothérapie en dermatologie canine.

Cette même année, la Revue militaire fait paraître une note relative à un cas de guérison d'un eczéma chronique chez un cheval traité par l'autohémothérapie.

Le 30 septembre 1924, la Société centrale de Médecine vétérinaire a publié dans son bulletin une note de MM. Maladini et Papachristophilo, sur l'autohémothérapie dans le traitement des affections fébriles du cheval.

Vers la même époque, Neumann publie des résultats obtenus grâce à ce traitement appliqué dans l'affection dite du jeune âge.

Un autre vétérinaire tchéco-slovaque, Pernicko, relate des résultats identiques dans la gourme du cheval, surtout au début de la maladie, par injection sous cutanée de 20 à 30 cm³ de sang par 100 kgs de poids vif.

En 1925, Ritzenthaler utilise avec succès la méthode dans les anémies et les états infectieux, avec anémie, chez le cheval.

Guiseppe Moretti publie, lui aussi, quelques observations. Lamarre, dans sa thèse sur la typho-anémie infectieuse du cheval (1925), écrit que l'autohémothérapie semble avoir guéri une série de malades, dont on ne

peut, il est vrai, affirmer la guérison définitive, des inoculations de contrôle n'ayant pas été pratiquées.

En 1926, R. Nainsouka signale deux cas d'eczéma chronique du chien guéris par cette méthode.

La même année, le Docteur Vétérinaire Palussière soutient sa thèse devant la Faculté de Médecine de Paris, sur l' « Autohémothérapie en médecine vétérinaire ». Ce dernier travail a été, pour la conduite de cette thèse, un guide sûr.

Technique de l'opération

La manière d'opérer est simple. Elle consiste:

1° A prélever du sang sur l'animal malade;

2° A réinjecter, soit par voie sous-cutanée, soit par voie intra-musculaire, le sang ainsi obtenu.

Matériel nécessaire: Une seringue de Pravaz ordinaire, ou mieux une seringue en verre, deux aiguilles ordinaires ou de préférence d'un calibre un peu fort.

Chez le cheval: Très simple; la prise de sang se fait à la jugulaire et la réinjection a lieu, soit sous la peau de l'encolure, soit dans les muscles de la fesse.

Introduire dans la jugulaire une aiguille de gros calibre, c'est-à-dire d'un diamètre sensiblement inférieur à celui d'un trocart, laquelle s'adapte sur une seringue de volume variable (il est préférable de se servir de seringue de 20 à 30 cm³). Lorsque l'on est certain d'être dans la veine, ce qui se reconnaît, car le sang coule par l'orifice extérieur de l'aiguille, alors, la seringue étant ajustée, aspirer. Cette opération terminée, on enfonce la seconde aiguille sous la peau de l'encolure et on injecte le contenu de la seringue. Recommencer l'opération

autant de fois qu'il est nécessaire, pour obtenir la quantité qui doit être injectée.

Afin d'éviter l'ennui de la coagulation dans les aiguilles, il est utile de faire les injections aussi rapidement que possible.

Si un caillot vient à obstruer l'aiguille à injecter, une pression un peu plus forte sur le piston de la seringue suffit en général pour rétablir le cours normal. Quant à l'aiguille de phlébotomie, en cas d'obstruction, il est plus simple de prendre une troisième aiguille et de faire une nouvelle ponction (après avoir débouché les aiguilles au mandrin; ne jamais les passer sur la flamme dans le but de les désinfecter, car la chaleur provoque de nouvelles coagulations).

Chez le Chien. — La méthode employée est celle décrite par Panisset et Verge; aussi, nous ne pouvons mieux faire que de reproduire ici la description de cette technique.

Instrument nécessaires. — 1° Un garrot et une pince hémostatique, afin de faire saillir la veine;

2° Une seringue ordinaire ou en verre de 10 cm³.

3° Des aiguilles de calibre variable, suivant la taille des sujets et s'ajustant bien à la seringue; cependant, elles doivent être assez longues et grosses;

4° Une solution stérile de citrate de soude à 10 %.

Technique de l'opération. — 1° Chien muselé et couché sur le côté opposé à celui où doit s'effectuer la prise de sang;

2° La région jambière externe, sous la peau de la-

quelle se dessine le trajet de la veine saphème externe, est tondue et asptisée;

3° Le garrot est placé à la racine du membre postérieur et maintenu par la pince hémostatique ou par un fil;

4° La seringue et l'aiguille préalablement bouillies, sont rincées dans la solution tiède de citrate de soude. (Pour ce, il suffit d'aspirer et de chasser quelques centimètres cubes de la liqueur anti-coagulante à travers seringue et aiguille).

5° La peau et la veine saphène externe sont ponctionnées en un temps avec l'aiguille. Le sang vient sourdre à l'extrémité de l'aiguille.

6° On adapte alors la seringue. Le sang doit être aspiré lentement.

7° Quand on a retiré la quantité de sang voulue, on enlève le lien de caoutchouc et l'on retire l'aiguille;

8° Le sang recueilli est injecté, soit dans les muscles de la fesse, soit sous la peau de la paroi abdominale;

9° Le siège de la ponction eudoveineuse doit ensuite être comprimé, de façon à éviter la trombose consécutive ou la formation d'hématome.

Quelle dose de sang est-il nécessaire d'injecter? — Chez le chien, les doses employées sont variables, de 2 à 10 cm³, selon la taille et le poids du sujet. Ces inoculations sont renouvelées tous les 4 à 5 jours, sans toutefois dépasser le nombre de 8 injections.

Chez le cheval: Les doses varient beaucoup avec les auteurs; certains n'utilisent que de très petites doses,

tandis que d'autres, au contraire, vont jusqu'à employer des doses pouvant atteindre 100 cm³ par jour. Nous n'avons jamais dépassé 50 cm³ et nous avons très souvent utilisé les doses de 30 cm³. Il est possible que la question de dose importe peu et que des résultats identiques puissent être obtenus avec 10 cm³. Ces injections peuvent être faites tous les jours ou tous les deux jours.

Durée du Traitement. — Il n'existe malheureuesment pas de critérium permettant de savoir au bout de combien de temps l'autohémothérapie doit donner un résultat. N'ayant pas eu l'occasion d'étudier les effets de la méthode sur un nombre élevé de sujets, nous ne pouvons pas donner le nombre d'injections nécessaires pour obtenir une action thérapeutique, ni le nombre d'injections permettant d'abandonner la méthode en cas d'insuccès. Cependant, il est probable qu'en médecine vétérinaire, on puisse appliquer la même classification employée en médecine humaine, pour Nicolas, Gaté et Dupasquier.

1° Les malades qui sont nettement améliorés dès la première injection, et dans ce cas, la guérison est en général rapide (6 à 8 injections);

2° Amélioration lente et progressive, parfois assez retardée (à partir de la 4e ou 5e injection), parfois entrecoupée de rechutes; il faudra, dans ce cas, prolonger les injections (jusqu'à 20 et plus);

3° Les sujets souvent améliorés au début restent réfractaires ou parfois accentuent leur éruption (jusqu'à

l'érythrodermie); suspendre, pour au besoin reprendre plus tard;

4° Dermatoses très exacerbées par les premières injections;

5° Rien; il faut aller jusqu'à la 7e injection, puis arrêter à ce moment si aucune amélioration ne se manifeste.

D'après Spillmann, « la durée est fonction de l'état pathologique envisagé, de l'antigène incriminé et des réactions individuelles de l'organisme intéressé ».

« En présence de l'extrême fréquence des récidives, écrit Schulmann, nous croyons qu'il y a lieu, en cas de résultats heureux, de prolonger pendant un temps assez long l'autohémothérapie; de diminuer simplement les injections, et dans notre pratique courante, nous finissons en faisant 2 ou 3 mois durant, une piqûre tous les 15 jours. »

Accidents de l'Autohémothérapie. — L'autohémothérapie est une méthode thérapeutique exempte de dangers, à condition d'avoir fait au préalable une asepsie rigoureuse, Sur plus de deux cents injections pratiquées par le Vétérinaire-major Lemétayer, qui a bien voulu nous conseiller pour ce travail, aucun accident n'a été enregistré.

En cas de traitement prolongé, afin de ménager la veine et de favoriser la résorption du sang, il est bon de faire les ponctions et les injections alternativement à droite et à gauche.

En général, aucune réaction locale, et le sang injecté se résorbe rapidement. La réaction générale est presque nulle. Malgré cela, nous avons relevé dans les Annales

de Médecine humaine, quelques cas où il s'est produit un véritable choc hémoclasique (abaissement de la tension sanguine, leucopénie et élévation de la température jusqu'à 39°). Des faits semblables ont été relevés par Schulmann. A remarquer qu'après la 1re injection, il y a presque toujours une phase négative qui se traduit par l'aggravation des symptômes (jetage, prurit, suppuration, exsudation cutanée, etc.), mais elle disparaît très hâtivement.

Observations

Application de l'autohémothérapie à la médecine vétérinaire

D'après les résultats très satisfaisants obtenus par cette méthode en médecine humaine, les indications semblent nombreuses dans la médecine des animaux. Il est certain qu'en médecine vétérinaire, on doit retrouver les mêmes utilisations correspondant aux mêmes affections et de plus à certains états pathologiques particuliers à nos animaux.

N'ayant encore fait que très peu de clientèle, nous n'avons pas souvent eu l'occasion de mettre en applicaiton l'autohémothérapie; aussi, nous sommes-nous renseigné auprès de praticiens compétents et spécialement M. le Vétérinaire-major Lemétayer, qui a bien voulu nous fournir des observations. Nous le remercions sincèrement de toute la complaisance qu'il nous a témoignée pour nous permettre de conduire notre travail à bonne fin.

Chez le cheval

1° *Dans la pododermatite végétante* (crapaud). Un cheval hongre, sous poil bai, prenant cinq ans, nous est présenté comme ayant sous la fourchette une sécrétion grisâtre, onctueuse, d'odeur infecte, qui se détache facilement et laise voir une membrane irritée, rouge, vivement inflammable, affection qui s'étendait aux lacunes latérales et même aux branches de la sole.

Nous avons fait à ce cheval une série d'injections de sang dans les muscles de la fesse.

Le 22 août, 1re injection de 15 cm³.

Le 25 août, 2e injection de 15 cm³.

Le 29 août, 3e injection de 20 cm³.

Enfin, deux autres injections de 20 cm³ le 2 et le 5 septembre.

Nous avons ensuite attendu une quinzaine de jours pour voir si l'affection allait rétrograder, mais nous n'avons constaté aucun résultat satisfaisant; aussi, dans la suite, avons-nous traité ce cheval par les moyens habituels, de façon à obtenir une guérison partielle. Aussi nous pouvons dire que le traitement du crapaud par l'autohémothérapie n'a donné aucun résultat;

2° *Dans la dermite suintante des extrémités.* Les observations que nous avons nous ont été fournies par le Vétérinaire-major Lemétayer. Il s'agit de chevaux barbes des troupes du Levant, atteints de cette affection, récidivant tous les hivers depuis plusieurs années et rebelles à tous les traitements. Dans les dix cas de guérison qui ont été observés, nous résumons l'état des chevaux avant le traitement autohémothérapique.

Ce sont des chevaux atteints de dermite des paturons antérieurs ou postérieurs, remontant parfois jusqu'aux genoux ou aux jarrets (dans la plupart des cas, des quatre membres), avec suintement marqué, agglutinant les poils en pinceaux, l'inflammation est forte, les paturons sont très œdématiés et la sensibilité est telle que ces animaux ne peuvent marcher que très difficilement. Ces dermites soumises d'abord à un des traitements externes appropriés se montrent rebelles à toute cicatrisation.

L'autohémothérapie est instituée et donne des résultats remarquables, après 3 ou 4 injections de 50 cm³, faites à deux jours d'intervalle, toute trace d'exsudation disparaît , la peau redevient sèche et souple et le cheval peut être remis en service.

3° *Dans la fluxion périodique du cheval.* — Nous avons eu l'occasion de traiter deux chevaux atteints de cette affection:

a) Une jument bretonne sous poil aubère, âgée de 4 ans. Au moment où la jument nous est présentée, l'affection ne fait aucun doute, tellement les symptômes sont nets: photophobie, larmoiement et formation abondante d'hypopion dans le coin de l'œil.

Le 10 août 1927, 1re injection de 3 cm³ dans le tissu conjonctif sous-conjonctival de la paupière supérieure.

Le 11 août, l'œil est œdématié, pas de traitement.

Le 12 août, 2e injection de 3 cm³ dans le tissu conjonctif sous-conjonctival de la paupière inférieure.

Le 13 août, 3e injection de 3 cm³ dans le tissu conjonctif de la paupière supérieure.

Le 14 août, avant de lui faire aucun traitement, nous constatons que l'œil s'éclaircit et semble en voie de guérison.

Nous lui faisons encore deux injections, les 15 et 17 août, et le 20, lors de la visite, nous avons enregistré une guérison parfaite, avec disparition complète de l'hypopion; l'œil avait repris sa physinonomie normale.

b) Dans l'autre cas, il s'agit d'un cheval hongre de 6 ans. Nous lui avons fait, comme à l'autre jument précédemment citée, une série d'injections de 3 cm³ de sang, en alternant le lieu de la piqûre et nous n'avons pu enregistrer qu'une légère amélioration.

Ces deux cas semblent bien montrer que les effets de l'autohémothérapie dans la fluxion périodique sont incertains.

Le docteur Palussière rapporte dans sa thèse un cas heureux de guérison obtenue par 4 injections de 100 cm³ de sang dans les muscles de l'épaule.

4° *Dans l'ulcère de la cornée.* — Durant notre séjour à l'Ecole d'Application de Cavalerie de Saumur, nous avons eu l'occasion de voir traiter à la clinique des indisponibles, un cheval ayant un ulcère de la cornée. Malgré les traitements classiques institués, aucune amélioration ne fut enregistrée. L'autohémothérapie fut alors instituée. Traitement facile et rapide.

Le 4 janvier, nous faisons une première injection de 3 cm³ dans le tissu conjonctif sous-conjonctival.

Le 5 janvier, le cheval, ramené à la visite, présente

la paupière œdématiée; le sang est incomplètement résorbé. Aucun traitement n'est effectué ce jour.

Le 6 janvier, nouvelle injection de 3 cm³ dans le tissu conjonctif sous-conjonctival.

Le 7 janvier, la région est sensible. Aucun traitement.

Le 9 janvier, nouvelle injection de 3 cm³ dans le tissu conjonctif sous-conjonctival.

Le 12 janvier, guérison de l'ulcère. L'œil, à l'examen ophtalmoscopique, apparaît normal.

Chez le chien

1° Dans la maladie du jeune age.

a) *Forme bronchique.* — Une jeune chienne berger allemand, âgée de 6 mois, nous fut présentée à la visite. Son état semblait désespéré; aussi avons-nous tenté le traitement par l'autohémothérapie. Une première injection sous-cutanée de 5 cm³ fut pratiquée le 6 août 1927. Le lendemain, le sujet se trouve sensiblement dans le même état. Nous décidons de lui faire une seconde injection de 5 cm³ de sang. Deux jours après, une troisième injection de 5 cm³. Nous constatons alors que la malade est plus gaie et semble être en voie de guérison.

b) *Forme intestinale.* — Un chien de 5 mois (Loulou de Poméranie), est présenté à la visite par sa propriétaire, car l'animal vomit tout ce qu'il prend et présente

une diarrhée intense. Nous lui avons fait une série d'injections de 3 cm³ de sang dans le tissu conjonctif sous-cutané, pendant dix jours, à raison d'une injection tous les deux jours. Nous avons noté une amélioration de l'état du sujet, sans toutefois pouvoir constater la guérison, l'animal étant parti avec son maître en fin de villégiature.

L'autohémothérapie semble donc donner des résultats dans le maladie du jeune âge avec forme bronchique et intestinale. En tout cas, une action certaine sur l'état général des sujets traités a été enregistrée.

2° Dans les dermatoses.

a) Otite externe (catarrhe auriculaire). Sur 3 chiens atteints de cette affection, nous avons, après leur avoir nettoyé soigneusement l'intérieur des oreilles, essayé l'autohémothérapie. Nous avons constaté que la première injection, qui était de 5 cm³ de sang, fut suivie d'une phase négative qui s'atténuait le 2e jour. Une seconde injection pratiquée 4 jours après, n'était pas suivie de phase négative, mais il n'y avait pas d'amélioration notable.

b) Eczéma aigu. — Ces observations concernent 5 chiens qui présentaient sur le corps plusieurs plaques rouges, suintantes, à forme arrondie, provoquant un prurit marqué. Le suintement, à odeur fétide, agglutine les poils en pinceaux, puis se concrète en croûtes brunes, jaunâtres. Une seule injection de 10 cm³ a suffi pour blanchir 2 de ces malades. Sur les autres chiens, nous avons fait 2 et même 3 injections qui n'ont donné aucun résultat.

c) Eczéma chronique. — 4 cas d'eczéma chronique, dont 1 cas très ancien, sur un fox-terrier. La peau était dépilée en nombreux endroits sur le dos, sur les reins; de plus, elle était très épaisse, sèche, plissée, squameuse; ces lésions s'accompagnaient d'un prurit intense. Précédemment, ce chien ayant été soumis aux traitements habituels sans résultats appréciables, nous avons essayé l'autohémothérapie. Nous lui avons fait 4 injections de 10 cm³ de sang à 3 jours d'intervalle. Dès la 2e injection, nous avons remarqué une amélioration très nette et, 1 mois après le début du traitement, le malade était complètement guéri de son affection.

Pour les autres chiens atteints moins gravement, 2 injections ont suffit pour amener la guérison.

Mode d'action du sang dans l'autohémothérapie

On a déjà longuement discuté sur le mécanisme de l'autohémothérapie ; cependant, nous en sommes encore réduits à des hypothèses.

Mayer et Lindser, qui en 1911, injectèrent avec succès à une femme atteinte d'herpès, à la suite d'une gestation, du sérum provenant d'une femme enceinte saine, pensaient que l'affection était causée par une insuffisance des antitoxines opposées par la malade aux toxines développées par l'état gravide; ils suppléaient à cette insuffisance par l'apport d'antitoxines de femme enceinte saine.

Malgré les résultats heureux cités par de nombreux auteurs, l'action de l'autohémothérapie parut très mystérieuse au début, au point que Nicolas, Gaté et Dupasquier se refusaient au début, à rechercher une explication, une théorie du mode d'action favorable de l'autohémothérapie.

Si le mécanisme d'action est loin d'être élucidé d'une façon certaine, des aperçus nouveaux et pleins d'intérêt se sont récemment dégagés, à la suite de toute une

série de travaux modernes qui ont fait l'objet, au Congrès de dermatologie de Strasbourg (1923), de deux rapports remarquables de Ravaut et de Spillmann, sur la sensibilisation et la désensibilisation dans les affections cutanées.

Les faits sont complexes et l'emploi de la crise humorale comme critérium, a montré à Widal et à ses collaborateurs qu'on peut se trouver en pathologie en présence de deux grands groupes de faits:

a) Les troubles observés peuvent être rattachés au mécanisme de l'anaphylaxie expérimentale; c'est dans ce cas qu'on peut parler de sensibilisation proprement dite.

b) Ne trouvant trace d'une sensibilisation antérieure, cependant des troubles peuvent survenir avec la même expression clinique et des réactions humorales, comme dans le premier cas, c'est alors qu'il s'agirait d'hypersensibilité, plutôt que de sensibilisation vraie. Etant donné que dans les 2 cas, les mêmes phénomènes humoraux s'observent, Widal pense qu'il s'agit de phénomènes colloïdo-classiques.

Teuckloff attribue les résultats heureux de l'autohémothérapie à l'action qu'elle exerce sur le sympathique et accessoirement à la présence d'autres corps spécifiques. Cette thérapeutique a l'avantage de permettre de réaliser une excitation très graduée du sympathique, allant de la plus intense à la plus douce, suivant le mode d'emploi. Le sang défibriné par une vive agitation avec des perles de verre produit l'effet le plus énergique, puis viennent ensuite le sang défibriné par agitation lente au fouet de fil de fer, le sang défibriné prélevé depuis

plusieurs heures et, enfin, le sérum qui n'exerce qu'une excitation très atténuée.

Panisset et Verge considèrent son action à la fois comme un procédé efficace d'anti-anaphylaxie, de désensibilisation non spécifique, comme une méthode spéciale de protéïnothérapie et, enfin, comme une modalité de traitement par le choc colloïdoclassique. Plus récemment, M. A. Lumière et Mme Monteloy, lors de la séance du 9 mai 1927, à l'Académie des Sciences, ont émis cette opinion se rapportant à l'autohémothérapie: Quand le sang retiré des vaisseaux est injecté sous la peau ou dans les muscles, la lyse globulaire se produit, réalisant le mélange colloïdal et la réaction de floculation observée *in vitro*. L'autohémothérapie conduit donc à une modification de l'état humoral du sujet chez lequel elle est pratiquée. A notre avis, nous pensons que l'autohémothérapie relève de tous ces mécanismes: protéïnothérapie, méthode de désensibilisation, choc colloïdoclasique, excitation du sympathique et, de ce fait, mérite d'être employée dans tous les cas susceptibles de profiter de ces méthodes.

Conclusions

1° L'autohémothérapie, qui a donné d'excellents résultats en dermatologie humaine, peut être utilisée en vétérinaire.

2° La technique, chez l'animal en est simple; les accidents exceptionnels et sans gravité.

3° Si le mode d'action demeure encore fort obscur,, les résultats sont souvent fort appréciables. Inopérante dans la pododermatite végétante du cheval, l'autohémothérapie peut dans certains cas, combattre l'ulcère de la cornée et la fluxion périodique; et son efficacité ne paraît pas douteuse, dans la dermatite suintante des extrémités (cheval).

4° L'innocuité à peu près absolue du procédé, ses effets heureux maintes fois enregistrés, permettent de croire à sa diffusion et à son extension à d'autres affections.

Vu : Le Directeur
de l'Ecole Vétérinaire de Lyon
Ch. PORCHER.

Le Professeur
de l'Ecole Vétérinaire,
L. JUNG.

Vu : *Le Doyen*,
J. LÉPINE.

Le Président de la Thèse,
Dr ARLOING.

Vu et permis d'imprimer :
Lyon, le 16 Mars 1929.
Le Recteur, Président du Conseil de l'Université,
J. GHEUSI.

Bibliographie

GADIOU. — Un cas de guérison d'eczéma chronique chez le cheval par l'autohémothérapie. *Revue Vétérinaire*, novembre 1924.

DUCHER. — *Recueil de Médecine vétérinaire*, 15 juin 1915.

HEBRANDT (G.), ANTOINE (G.), LIÉGEOIS (F.). — *Annales de Médecine vétérinaire belges*, juillet 1924, page 303.

LAMARRE. — Typho-anémie infectieuse. *Thèse de doctorat vétérinaire*, 1925.

MELADINI et PAPACHRISTOPHILO. — *Recueil de Médecine vétérinaire*, 30 septembre 1924.

LOUSTE, THIBAUD et BARBIER. — L'autohémothérapie dans les Dermaties. *Journal médical*, novembre 1923).

MORETTI (G.). — *Critica zootechnica Sanitoria*, mars 1925.

NAINSOUKA (R.). — *Revue générale de Médecine vétérinaire*, 15 janvier 1923.

NEUMANN. — *Klinicke spisyvysoke skoly sverolekarske Brno*, T. I, fac. 1, 10-1924.

NICOLAS, GATE et DUPASQUIER. — *Annales de dermatologie et de syphiligraphie*, avril 1922.

PANISSET et VERGE. — *Revue générale de Médecine vétérinaire*, 15 octobre 1923.

PALUSSIÈRE. — L'autohémothérapie en Médecine vétérinaire. *Thèse de doctorat vétérinaire*, 1926.

PERNICKO. — *Publication de l'Ecole vétérinaire de Brno*, 1924, t. II, page 17.

BRUNEAU. — *Recueil de Médecine vétérinaire*, 15 oct. 1913.

RAVAUD (T.). — *Annales de dermatologie et de syphiligraphie*, mai 1923.

RITZENTHALER (M.). — *Schweiger Arch. f. Tierhlkol Bd*, 67, H. 15, 5370-380.

ROBIN (V.). — *Revue générale de Médecine vétérinaire*, 15 décembre 1925.

SCHULMANN (E.). — *Presse médicale*, 22 mars 1924, p. 254.

SPILLMANN. — Sensibilisation et désensibilisation dans les affections cutanées. *Rapport au 2e Congrès dermatologie*, Strasbourg, 1923.

TEUCKHOFF. — *Deutsche medizenische Wochenschrift*, t. L, n° 50, 12 décembre 1924.

VERGE. — *Revue de Pathologie comparée et hygiène générale*, 5 avril 1925.

TABLE DES MATIÈRES

Introduction 7

Historique 9

Technique de l'opération 13

Observations 19

Mode d'action du sang dans l'autohémothérapie .. 27

Conclusions 31

Bibliographie 33