

MANIFESTATIONS PSYCHIATRIQUES DU NEURO-PALUDISME A MADAGASCAR A PROPOS DE 5 CAS

par

D. ANDRIAMBAO, F. RAJAONERA, A. RAKOTOBE,
R. RAMAROJAONA (1), F. RATOVO et F. RAZAKATODY (2)

Tour à tour admise (Kraepelin, Kraft-Ebing, Korsakow et Tasmanik, cités par Aubin, 1955 ; Marandon de Montyel, 1903 ; Régis, 1905, 1906, 1912 et 1914), puis contestée par Chavigny (1912), l'autonomie des psychoses paludéennes a acquis droit de cité avec les travaux de Hesnard (1912 et 1922), de Pörot et Gutmann (1917 et 1918), de Papastragatis (1922), d'Ameghino (1926), de Porot (1927), de Journé et Aubin (1937), de Kammerer (1942), de Fitz-Hugh, Pepper et Hopkins (1944), de Gallais (1945) et d'Aubin (1955).

Une approche plus précise du neuro-paludisme (considérations neuro-pathologiques, physiopathologiques et électro-encéphalographiques) a été réalisée par Daroff, Deller, Kastl et Blocker (1967 et 1968) et Lemercier, Bert, Nouhouayi, Rey et Collomb (1969). Nous nous contenterons de rappeler que ces auteurs ont invoqué divers troubles dans les mécanismes physio-pathogéniques, dont :

- l'anémie hémolytique,
- les désordres hémodynamiques (troubles de la circulation générale, troubles circulatoires locaux, troubles de la perméabilité capillaire),
- la coagulation intravasculaire,
- et les troubles du métabolisme cellulaire.

(1) Service de Neuro-Psychiatrie (Prof. RAJAONERA)

(2) Service des Maladies Infectieuses (Prof. RATOVO)

Hôpital Général de Tananarive.

Ann. Univ. M/car, Méd. et Biol. No. 18-19, 1974.

Nous n'avons pas parlé :

1) de l'accès pernicieux qui est de nos jours très fréquent sur les côtes, et quelquefois constaté sur les Hauts-Plateaux de Madagascar, et dont le tableau clinique est connu des praticiens malgaches.

2) ni de ces brefs incidents confusionnels, appelés encore "les formes confusionnelles élémentaires éphémères" de Kammerer, qui durent seulement quelques heures et qui disparaissent avec l'accès ; ce dernier, par ailleurs souvent très caractéristique au point de vue clinique, fait évoquer tout de suite l'étiologie palustre.

Notre travail a pour but d'aider le praticien malgache devant certains problèmes psychiatriques plus difficiles, avec ou sans signes neurobiologiques, et de faire valoir la place importante du paludisme dans leur étiologie.

Nous sommes en outre inquiets devant beaucoup de cas de confusion d'allure chronique, de tableaux démentiels inaccessibles au traitement et que nous suspectons être l'aboutissement des psychoses confusionnelles d'origine palustre non traitées à temps.

Nous avons rapporté 5 cas, choisis entre beaucoup d'autres, car répondent à certains critères :

- absence de tout antécédent psychiatrique ou traumatisme affectif récent ou ancien ;

- absence de troubles relevant des désordres métaboliques (diarrhée, amaigrissement important), susceptibles d'expliquer à eux seuls les troubles psychiques. Mais nous n'avons pas pu dans nos cas écarter le rôle que peut jouer la malnutrition chronique (hypoprotidémie et hypovitaminose B) très fréquente à Madagascar, et celui de l'alcoolisme dans un de nos cas ;

- présence d'hématozoaires dans le sang (et dans un de nos cas dans la moelle osseuse sternale) ; il s'est agi dans tous les cas de *Plasmodium falciparum* ;

- et négativité du séro-diagnostic de Widal ; cela ne doit pas faire perdre de vue l'association typhomalarique, encore trop fréquente ;

- épreuve thérapeutique démonstrative.

NOS CAS

Observation 1.

K... Yvonne, 39 ans, ménagère, originaire d'Ambato-Boëni (région côtière). 3 enfants vivants.

— Asthénie importante, insomnie, anxiété, quelques signes de la série confusionnelle (obtusion intellectuelle, onirisme évident mais discret, éléments mnésiques), fièvre à 39 degrés ; anorexie. Température revenue à la normale pendant 12 heures sans traitement, mais persistance du tableau psychiatrique qui s'aggrave par l'apparition d'une conduite d'agitation anxieuse et d'une activité délirante à thèmes et à mécanismes multiples avec appoint confusionnel marqué, la réapparition de la fièvre mais à 37,8 degrés et prenant une allure vespérale. Urines rares, langue saburrale, tension artérielle à 10/6. Action incomplète de la chlorpromazine. Lame farcie de *Plasmodium falciparum* (frottis demandé une semaine après le début de l'hospitalisation). Formiate basique de quinine 1,50 g, hémisuccinate d'hydrocortisone 25 mg, valium 10 mg dans 500 ml de sérum glucosé hypertonique par jour. Guérison totale en 3 jours. Cure nivaquinique per os par la suite.

Observation 2.

FIA... François, 22 ans, étudiant.

- Revient des vacances dans une zone fortement endémique (Ambanja, région côtière).
- Admis au 10ème jour d'un tableau, installé semble-t-il progressivement, et inauguré par :
 - un amaigrissement
 - une obtusion intellectuelle.
- A l'entrée :
 - état de stupeur avec inertie psycho-motrice complète et hypotonie musculaire
 - état saburral des voies digestives, anorexie
 - fièvre à 37,9 degrés
 - urines hautes en couleur
 - tension artérielle à 8/6
 - rate perceptible et palpable.
- Goutte épaisse demandée d'urgence : Plasmodium falciparum. Restitution complète du psychisme 2 jours après traitement (quinforme 0,80 g, corticoïdes et largactil).

Observation 3.

RAK... Augustine, 18 ans, étudiante, originaire d'Antalaha (région côtière).

- Désorientation temporo-spatiale initiale, motif de l'hospitalisation.
- A l'examen :
 - excitation de structure maniaque, agressivité, éléments moriatiques certains
 - pas de fièvre
 - splénomégalie discrète
 - tension à 9/5
 - anorexie.
- Goutte épaisse négative.
- Deux crises icto-comitiales 3 jours après l'hospitalisation.
- Electro-encéphalogramme modifié : rythme de fond alpha surchargé d'ondes thêta, parfois delta. Dysrythmie thêta bilatérale, se projetant en bifrontale, intriquée à cet endroit d'ondes delta parfois organisées en bouffées synchrones paraissant plus amples à droite.
- Diagnostic évoqué : syndrome frontal droit.
- Artériographie carotidienne droite normale.
- Médullogramme : plasmodium falciparum.
- Guérison totale en 5 jours après perfusion journalière de quinine, hémisuccinate d'hydrocortisone et diazépam.
- Electro-encéphalogramme renormalisé 1 mois après.

Observation 4.

RAN... Clémentine, 19 ans, ménagère, originaire des Hauts-Plateaux.

- Admise pour mutisme.
- A l'examen :
 - éléments confusionnels importants
 - idées dépressives (thèmes de mort et de persécution, mécanisme interprétatif)
 - langue saburrale, anorexie
 - pas de splénomégalie
 - température à 37,6 degrés, mais sudations.
- Diagnostic évoqué : accès confuso-mélancolique.
- Découverte 2 jours après l'hospitalisation de plasmodium falciparum dans le sang au cours d'un frisson.
- Restitution complète du psychisme sous médication antipalustre en perfusion en 4 jours.

Observation 5.

RAK... Jean Barthélémy, 45 ans, Adjoint technique de Météorologie.

- Evacué d'Andapa (région côtière) pour psychose (sans autre précision).
- A l'entrée (10 jours après éclosion des troubles du comportement) :
 - pas de fièvre, anorexie, langue saburrale
 - confuso-onirisme important (éthylisme épisodique confirmé par le fils accompagnant son père)
 - rate percutable et palpable.
- Lame demandée à l'occasion d'une fièvre à 39 degrés, 3 jours après l'hospitalisation : *plasmodium falciparum*.
- Guérison une semaine après l'hospitalisation sous traitement antipalustre en perfusion et corticoïdes.

COMMENTAIRES

Nous voudrions attirer l'attention à Madagascar sur :

1) l'existence de psychoses palustres. Leur fréquence est grande. Nous n'avons rapporté ici que 5 cas, car leur diagnostic a été vérifié par la présence d'hématozoaires dans le sang (*plasmodium falciparum*). Nous n'avons pas mentionné dans ce travail d'autres cas, plus nombreux, que nous avons dû traiter par le quinoforme sans les preuves du laboratoire et qui ont été guéris avec restitution ad integrum du psychisme.

2) leur clinique est caractérisée par :

- un début rapide, en quelques jours, des troubles psychiques, certainement contemporain de l'invasion ou de la reviviscence palustres ;
- la constance de la confusion mentale : nos observations ont fait état :
 - d'une psychose délirante aiguë avec composante confusionnelle,
 - d'un état confuso-stuporeux paradoxalement fébrile, car il s'agit d'une forme algide,
 - d'un accès confuso-maniaque émaillé de crises comitiales,
 - d'un accès confuso-mélancolique, ou plutôt confuso-dépressif car n'a pas eu le pronostic de la mélancolie endogène,
 - d'un confuso-onirisme fébrile dans lequel le rôle de l'alcoolisme n'était pas négligeable ;
- l'existence ou non de la fièvre, souvent discrète et quelquefois accompagnée de transpirations ;
- la constance de l'anorexie, de l'état saburral des voies digestives et des troubles de l'état général, dès le premier examen ;
- l'absence de signes cliniques de déshydratation ;
- la fréquence de la sensibilité de la région épigastrique à la palpation ;
- la fréquence de la splénomégalie ;
- l'hypotension artérielle.

3) leur répartition globale dans l'île, mais avec une nette prédominance sur les côtes.

4) Notre crainte de leur évolution vers des tableaux d'allure chronique : Il y a encore à Madagascar beaucoup d'états démentiels vrais non syphilitiques, non séniles, non artériopathiques, avec souvent une composante confusionnelle d'allure chronique et qui sont d'étiologie inconnue. Nous n'avons pas certes encore pu décrire les formes trainantes et prolongées ou à rechutes, ni les formes évolutives et chroniques observées par Kammerer, mais nous sommes certains qu'elles existent.

5) la simplicité du traitement, consistant en la perfusion de formiate basique de quinine, d'hémisuccinate d'hydrocortisone, à tel point que nous encourageons les praticiens de brousse à prescrire de la quinine devant tout trouble de comportement s'il s'y ajoute le moindre signe confusionnel, la splénomégalie, et la fièvre. Ceci permet d'éviter en outre les évacuations si coûteuses à l'Etat.

RESUME

Mis à part l'accès pernicieux et les "formes confusionnelles élémentaires éphémères" de Kammerer, le neuro-paludisme procède souvent à Madagascar par des tableaux psychiatriques variés. Ceux-ci ont un dénominateur commun : la confusion mentale.

En décrivant 5 cas authentifiés par les examens de laboratoire et par le test thérapeutique (psychose délirante aiguë, état confuso-stuporeux, état confuso-maniaque avec crises comitiales, accès confuso-mélancolique, confuso-onirisme), les auteurs avancent comme éléments complémentaires du diagnostic clinique :

- la fièvre, même discrète
- la constance de l'anorexie et de l'état saburral des voies digestives, la fréquence de la sensibilité de la région épigastrique à la palpation
- l'absence de déshydratation
- la fréquence de la splénomégalie
- l'hypotension artérielle.

Ils insistent en outre sur l'existence d'autres tableaux d'allure chronique (états démentiels, états confusionnels), d'étiologie non déterminée, et qui peuvent être les formes trainantes, évolutives et chroniques décrites par Kammerer, dans le cadre du Neuro-Paludisme.

BIBLIOGRAPHIE

- AUBIN H. - Troubles mentaux dans les affections parasitaires. Paludisme. EMC. Psy. 37605 A 10, 2-1955.
- AUBIN H. - Troubles mentaux dans les affections parasitaires paludisme. E.M.C. 37.605 A 10, 2-1955.
- BLOCKER W.W., KASTL A.J. et DAROFF R.B. - The psychiatric manifestations of cerebral malaria. Am. J. Psychiat., 125, No. 2, 192-196, août 1968.
- CHAVIGNY P. - Complications nerveuses et mentales du paludisme. Rapport au congrès des aliénistes et neurologistes de France, Tunis 1912, Encéphale, 1, 387-391, 1912.
- DAROFF R.B., DELLER J.J., KASTL A.J. et BLOCKER W.W. - Cerebral malaria. J.A.M.A., 202, No. 8, 679-682, novembre 1967.
- FITZ - HUGH T. PEPPER D.S. et HOPKINS H.U. - The cerebral forms of malaria. Bull. U.S. Army. med. Dep., 83, 39-48, décembre 1944.
- GALLAIS P. - Les aspects neurologiques du paludisme. Méd. Trop., 5, No. 1, 3-53, 1945.
- HESNARD A. - Les psychoses palustres prolongées. Congrès des médecins aliénistes et neurologistes de France, Tunis, avril 1912.
- KAMMERER Th. - Les psychoses du paludisme. Thèse Alger, No. 4, 145 pages, 1942.
- LEMERCIER G., BERT J., NOUHOUAYI A., REYM. et COLLOMB H. - Le neuro-paludisme : aspects électro-encéphalographiques, neuro-pathologiques, problèmes physiopathologiques. Path. Biol., 17, Nos. 9-10, 459-472.
- MILETTO G., LEVRON M. et MILLET A. - Paludisme et troubles mentaux. A propos d'une forme rare à type de catatonie aiguë sans confusion mentale. Bull. Soc. Psychiat. Marseille, 1960-61, 1, 31.
- NOUHOUAYI A. - Les aspects neurologiques du paludisme à plasmodium falciparum. Thèse Dakar, No. 5, 99 pages, 1965.
- PAPASTRATIGATIS. - Contribution à l'étude du paludisme nerveux. Rev. Neurol., avril 1922.
- POROT C. et GUTMANN R.A. - Les psychoses du paludisme. Paris Méd., 22, 518-522, 1917.