

**Zeitschrift:** Acta Tropica  
**Herausgeber:** Schweizerisches Tropeninstitut (Basel)  
**Band:** 23 (1966)  
**Heft:** (9): Thérapeutique nouvelle de la Bilharziose et de l'amibiase :  
Symposium de Lisbonne 2 au 4 Juin 1965

**Artikel:** Remarques finales et conclusions  
**Autor:** Ferreira, F.S. da Cruz  
**DOI:** <https://doi.org/10.5169/seals-311391>

#### Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. [Mehr erfahren](#)

#### Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. [En savoir plus](#)

#### Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. [Find out more](#)

**Download PDF:** 23.02.2026

**ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>**

## REMARQUES FINALES ET CONCLUSIONS

Professeur F. S. DA CRUZ FERREIRA

Avant de terminer ce symposium, j'aimerais soumettre à votre attention les conclusions qui nous paraissent ressortir de nos travaux. Les remarques de chacun permettront de mettre en évidence les différentes interprétations des faits observés et serviront ainsi de points de départ aux travaux futurs.

Le nitrothiazolyl-imidazolidinone (CIBA 32644-Ba) représente une arme nouvelle de la chimiothérapie antibilharzienne et antiamibienne. En effet, ce produit se différencie des médicaments classiques par plusieurs qualités :

— Chez les bilharziens hautement infestés, même si l'élimination d'œufs morts peut s'étendre sur plusieurs semaines ou mois, la guérison parasitologique est la règle. Les récidives, après arrêt total d'élimination d'œufs viables pendant 2 à 3 semaines, paraissent inexistantes. Les études expérimentales apportent également des arguments de valeur pour affirmer que les œufs dégénérés avaient été pondus avant ou peu après le début du traitement.

— Dans l'amibiase, le CIBA 32644-Ba agit comme antiamibien tissulaire ; il représente un apport majeur du traitement des dysenteries amibiennes et une alternative compétitive de l'émétine dans les formes hépatiques.

— L'activité du CIBA 32644-Ba, sa tolérance aux doses actives, sa marge thérapeutique le placent nettement au-dessus des traitements classiques des schistosomiases et, pour l'amibiase, sur un plan compétitif des meilleurs traitements antiamibiens.

— L'activité du CIBA 32644-Ba se retrouve pour toutes les espèces de schistosomes et ne semble pas influencée par l'ancienneté de la parasitose, le degré d'infestation, l'âge des malades, leur race et leur sexe.

Comme toute substance active, le CIBA 32644-Ba donne des effets secondaires :

— Nous ne nous étendrons pas sur les effets mineurs, comme des céphalées modérées, des nausées, des faux vertiges, etc. qui ont une incidence et une intensité très variables.

Nous retiendrons les symptômes d'intolérance vraie :

- crampes épigastriques douloureuses ;
- céphalées sévères ;
- anorexie, vomissements.

Nous citerons des accidents qu'on pourrait attribuer à des manifestations allergiques :

- myalgies ;
- arthralgies ;
- accidents cutanés ;

dont l'incidence est aussi variable.

Trois ordres d'effets secondaires ont surtout retenu l'attention :

1. Les troubles ECG fréquents qui se manifestent par des modifications de l'onde T.
2. Les troubles neuro-psychiques, qui vont de la céphalée sévère à l'accès convulsif, en passant par des syndromes hallucinatoires peu fréquents.
3. Les troubles de la spermatogénèse, transitoires.

Ces effets secondaires ont ceci de remarquable, qu'ils sont tous réversibles. D'après l'expérience ils sont compatibles avec l'emploi du médicament surtout si on les compare à ceux des traitements classiques.

Les réactions immunologiques observées, chez les schistosomiens traités au CIBA 32644-Ba, correspondent à l'apparition d'un antigène spécifique déclenchant une réponse anticorps. La signification biologique de ces réactions immunologiques est actuellement à l'étude.

Le point d'attaque prédominant du CIBA 32644-Ba se situe au niveau des organes reproducteurs des schistosomes ; la ponte ovaire est arrêtée et les parasites sont autolysés dans le foie en 1 à 6 semaines. Les mécanismes biochimiques d'action antiparasitaire sont encore inconnus. Les arguments expérimentaux et immunologiques sont en faveur d'une guérison parasitologique réelle.

La substance non dégradée a un tropisme spécifique aussi bien pour les schistosomes et leurs œufs, que pour les zones de prolifération des abcès amibiens. A ces niveaux, il y a un effet cumulatif qui ne s'observe sur aucun des tissus de l'hôte. Les métabolites paraissent bien n'avoir aucun rôle antiparasitaire.

Sur la base d'une dose moyenne de 25 mg/kg/jour pendant 7 jours, en 2 prises journalières, les expérimentateurs ont essayé différents schémas en fonction de l'espèce parasitaire et de la forme clinique de la maladie.

Dans la schistosomiase à *S. haematobium*, les doses de 20 à

25 mg/kg/jour, en 1 ou 2 prises journalières, pendant 4 à 10 jours, ont donné d'excellents résultats thérapeutiques.

Des résultats superposables ont été obtenus dans la schistosomiase à *S. mansoni*, avec des doses de 20 à 40 mg/kg/jour, en 1 ou 2 prises, pendant 5 à 15 jours.

Dans la schistosomiase à *S. japonicum*, avec des doses de 15 à 25 mg/kg/jour, en 2 prises, pendant 5 à 10 jours, les résultats actuels sont encourageants et les travaux ultérieurs pourront les confirmer.

Pour l'amibiase, les doses de 25 mg/kg/jour, en 2 prises, pendant 9 à 10 jours ont donné de très bons résultats, dans les dysentéries aiguës et les abcès du foie.

Signalons que des doses doubles de celles reconnues actives ont été relativement bien supportées.

Mais les effets toxiques paraissent proportionnels à la dose et à la durée du traitement.

En conclusion, le CIBA 32644-Ba a donné dans les mains des différents expérimentateurs, des résultats positifs dans le traitement des schistosomiases, de la dysentérite amibienne aiguë et de l'abcès amibien du foie. Nous estimons que les recherches doivent être poursuivies sur différents plans :

- essais sur une grande échelle avec des doses réduites ;
- appréciation des résultats avec plus de recul ;
- étude des récidives et des possibilités de réinfestation, des phénomènes immunitaires ;
- détermination du mode d'action biochimique.

Ce plan de travail doit déboucher sur les possibilités d'avenir du traitement de masse.