

prochées circulairement ou irrégulièrement. Ces pustules sont convexes, elles se rompent bientôt et forment des croûtes jaunâtres, ou d'un jaune verdâtre, ou grisâtres, qui acquièrent une certaine épaisseur. Lorsqu'on enlève ces croûtes, on trouve ordinairement une ulcération plus ou moins profonde reposant sur une base indurée, rouge, quelquefois élevée et circonscrite par un bourrelet saillant et de couleur cuivrée. Cette syphilide pustulo-crustacée ⁽¹⁾ s'observe sur le cuir chevelu, sur le front, sur le scrotum, et sur les membres ou le tronc. Dans quelques cas rares, l'impétigo est général; il recouvre la peau de croûtes brunes et noirâtres, qui donnent à l'individu un aspect hideux ⁽²⁾.

VI. — ECTHYMA SYPHILITIQUE. — Les pustules ont ici quelque analogie avec les précédentes; mais elles sont plus volumineuses, isolées et phlyzaciées. Elles naissent le plus souvent par plusieurs poussées. Elles sont tantôt superficielles, tantôt profondes et avec des bords taillés à pic. Ces dernières ont beaucoup de ressemblance avec celles du rupia. On les observe aux jambes ou au cuir chevelu. M. Cazenave assure que l'ecthyma succède aussi bien à la blennorrhagie qu'au chancre ⁽³⁾.

VII. — RUPIA SYPHILITIQUE. — Ce rupia naît par des bulles larges, arrondies, avec bordure d'un rouge cuivré obscur. Le liquide contenu est brun, très-prompt à se dessécher et à former des croûtes d'un vert foncé, noirâtre, épaisses, surtout au centre. Ces croûtes, dont l'aspect ressemble à celui des écailles d'huitres, reposent sur des surfaces ulcérées, grisâtres, inégales, anfractueuses, à bords circulaires et relevés. Cette syphilide, ordinairement tertiaire, se compose d'un petit nom-

⁽¹⁾ Cazenave; *Syphilides*, p. 296.

⁽²⁾ Un exemple de ce genre a été donné par Horst, qui cependant ne croyait pas à une affection réellement syphilitique, quoique le sujet ait eu des symptômes primitifs bien caractérisés. Cet individu guérit sous l'influence des sudorifiques et des antimoniaux. (*Diss. sistens casum singularum morbi leprosi ubi orum coloniam observati*. Paris, 1812.)

⁽³⁾ *Bullet. de Thérap.*, t. X, p. 223.

bre de pustules isolées ou rapprochées. Elle peut affecter la forme proéminente ⁽¹⁾.

D'après M. Corrigan, le rupia se développe sous l'influence simultanée de la syphilis et du mercure, du moins en Angleterre, tandis que l'ecthyma est plus fréquent en France ⁽²⁾.

e. — Syphilides phymato-ulcéreuses. — Je préfère, pour un titre commun, au mot *tubercules* dont le sens est plus étroit et néanmoins abusivement multiplié, le terme plus vague de *phyma*, qui veut dire d'une manière plus générale, *excroissance, tumeur*. Je puis ainsi réunir des syphilides qui n'offrent pas le vrai caractère des tubercules, et qui cependant ne pourraient entrer dans les autres séries.

1. — PLAQUES SYPHILITIQUES. — On a nommé *pustules plates* (Cullerier), *tubercules plats* (Cazenave, Legendre), *syphilide papuleuse humide* (Bassereau), *plaques muqueuses* (Davassee et Deville, Hardy), de petites éminences superficielles, toujours aplaties, arrondies ou ovalaires, molles et rougeâtres, qui forment une syphilide précoce, quelquefois même un symptôme primitif par sa substitution au chancre, et qui toutefois appartient généralement au commencement de la seconde période de l'évolution syphilitique.

Elles sont plus communes chez les femmes que chez les hommes; on les observe à tous les âges.

C'est à la vulve, au scrotum, sur le pénis, aux environs de l'anus, au périnée, qu'on les voit ordinairement se développer; on en trouve quelquefois à la partie interne des cuisses, aux fesses, à l'ombilic, au mamelon, aux aisselles, au front, au cuir chevelu, entre les doigts, près des ongles des pieds, etc.

Des plaques syphilitiques peuvent aussi se manifester sur les membranes muqueuses, principalement sur les amygdales et sur les diverses parties du pharynx et de la bouche, mais

⁽¹⁾ *The Lancet*, 1844, october. (Cazenave; *Annales des maladies de la peau*, t. II, p. 216.)

⁽²⁾ *Medical Times*, t. XII, p. 135.

en présentant des apparences un peu différentes. Elles y sont très-peu saillantes et d'une couleur blanche opaline dépendant de la formation d'une couche pseudo-membraneuse.

Les plaques syphilitiques cutanées sont ordinairement distinctes; elles peuvent être rapprochées, et même en quelques endroits cohérentes. Dans les points où elles se forment, on aperçoit d'abord une petite rougeur circonscrite et une légère saillie; puis l'épiderme, soulevé par une gouttelette de fluide, se détache, et on voit une surface rouge, molle, humide, luisante, quelquefois teinte d'un peu de sang, et circonscrite par un petit bourrelet blanchâtre, ou par une auréole rougeâtre. Cette surface se recouvre d'une couche de matière grisâtre, plastique; elle peut ensuite s'ulcérer, devenir inégale, se parsemer de fissures, fournir du pus. Elle exhale ordinairement une odeur très-fétide.

Une plaque syphilitique cutanée, parvenue à son dernier développement, présente 1 ou 2 centimètres de largeur et de 4 à 6 millimètres de hauteur. Si elle est plus saillante, convexe et consistante, elle passe à l'état de *condylome*.

Les plaques que je viens de décrire offrent trois exceptions aux caractères ordinaires des syphilides : 1° elles sont accompagnées d'un certain prurit ; 2° la teinte cuivrée leur manque souvent ; 3° elles se comportent comme des symptômes primitifs en devenant quelquefois contagieuses, ainsi que l'ont prouvé des exemples fournis par Bielt et par M. Baumès; propriété qu'ont également admise MM. Cazenave, Hardy, Vidal de Cassis.

Les plaques syphilitiques cèdent assez promptement, c'est-à-dire en même temps que les symptômes auxquels elles se rattachent. Cette circonstance, la structure de ces sortes de granulations d'apparence muqueuse, leur siège superficiel, empêchent de les confondre avec les tubercules; et leur mollesse, leur couleur, leur volume, l'exsudation dont elles sont habituellement humectées, leur tendance à s'ulcérer, ne permettent pas de les assimiler aux papules. Je pense qu'il faut les appeler *plaques syphilitiques*, vu qu'elles ne se produisent

jamais que par le fait de la syphilis, et non *plaques muqueuses*, expression amphibologique, surtout lorsqu'on la donne en même temps aux plaques syphilitiques des membranes muqueuses.

II. — **EXCROISSANCES SYPHILITIQUES.** — A côté des plaques dont il vient d'être fait mention, doivent se placer des excroissances qui semblent n'en être que l'exagération; on y retrouve, en effet, la même consistance, la même disposition à l'exsudation et à l'ulcération. Elles forment des saillies arrondies ou allongées, sessiles ou pédiculées, ayant la forme de petites cerises (pustules mérisées de Cullerier), ou de framboises, ou de choux-fleurs, ou de crêtes de coq, etc. Elles se développent souvent à la vulve, à la marge de l'anus, etc.

III. — **TUBERCULES SYPHILITIQUES.** — On a divisé les syphilides tuberculeuses, selon qu'elles sont disséminées ou en groupes, perforantes ou serpigineuses. Les deux dernières espèces mériteront une description particulière.

Les tubercules syphilitiques disséminés ou agrégés sont formés par des petites tumeurs dures, solides, nées dans le tissu même du derme, ou dans les aréoles de sa face interne que remplit du tissu cellulaire. On a aussi placé leur siège anatomique dans les follicules pileux ⁽¹⁾.

Ces tumeurs ont le volume d'un pois ou d'une petite cerise. On reconnaît par le toucher qu'elles sont profondes et adhérentes à la peau. Leur surface est convexe, quelquefois saillante et conique. Leur couleur est rougeâtre, cuivrée, luisante; l'épiderme qui les recouvre forme de petites lamelles très-minces, ou il est fin comme le serait une cicatrice. Si la tumeur est volumineuse et aplatie, elle peut avoir quelque ressemblance avec la kéloïde.

Lorsque ces tubercules sont réunis en groupes, ils dessinent une figure circulaire ou semi-circulaire, ou ils forment des disques dont les dimensions varient.

(1) Bassereau, p. 459.

Les tubercules appartiennent à la syphilis tertiaire. Ils peuvent rester très-longtemps stationnaires, ou bien ils subissent l'un des deux changements suivants : tantôt ils diminuent insensiblement et s'affaissent, même au point de laisser une dépression très-manifeste et indélébile là où se trouvait une saillie; tantôt ils se ramollissent et se perforent à leur centre. Alors il se produit une ulcération étroite et profonde, habituellement cachée par des croûtes épaisses d'un vert brunâtre foncé. Quand cette ulcération guérit, on trouve à sa place une cicatrice déprimée, conservant longtemps une couleur violacée ou cuivrée.

Les tubercules ont leur siège de prédilection à la face, sur les joues, sur le nez, au front, au cuir chevelu. On les voit assez souvent au tronc, sur les épaules et parfois sur la face externe des membres.

IV. — SYPHILIDE TUBERCULEUSE PERFORANTE, OU ESTHIOMÈNE SYPHILITIQUE. — Il est une variété de tubercules qui suit une direction différente dans ses développements. Au lieu de se borner à l'altération de la peau, ses progrès les plus considérables se font de dehors en dedans. Le tissu cellulaire, les membranes muqueuses, les cartilages, les os, sont envahis. C'est ce qu'on voit lorsque ces tubercules siègent au milieu de la face, au nez, qu'ils déforment et détruisent comme le lupus.

J'ai vu une désorganisation pareille dans une localisation que n'ont pas indiquée les syphiliographes. C'est sur le sternum.

M^{me} C..., âgée de quarante-quatre ans, d'une belle constitution, d'un tempérament lymphatico-sanguin et nerveux, avait fait le principal ornement de diverses sociétés galantes; puis, vivant paisiblement avec un étranger qui se portait fort bien, elle avait vu, depuis quelques années, sa santé s'altérer, son teint changer, divers maux nerveux se produire. J'avais été plusieurs fois consulté pour des douleurs rhumatoïdes, des névralgies, des troubles de la vision, etc. Elle avait constamment nié avoir eu des symptômes évidemment syphilitiques. Toutefois, j'étais loin de m'arrêter à ces dénégations, lorsqu'il se forma

sur la partie moyenne du sternum deux ou trois petites tumeurs dures, résistantes, très-rapprochées, d'abord incolores, puis d'un rouge sombre. Ces tumeurs furent attribuées par la malade à la pression d'un busc. Mais la cessation de cette cause ne fit pas disparaître son effet supposé. Au contraire, les tumeurs se ramollirent dans leur centre, et une ouverture étroite se forma au milieu de l'une d'elles. Au bout de quelques jours, soupçonnant la gravité de cet état morbide, j'introduisis dans l'ulcération un stylet qui pénétra par un trajet assez court, mais oblique, sur le sternum, que je trouvai dénudé et ramolli dans une assez grande étendue. Cette femme avait été soumise aux anti-syphilitiques, à l'iode de potassium, et aux bains sulfureux; elle était allée prendre les eaux des Pyrénées. Son état s'aggrava de plus en plus. Elle changea de position et de médecin. J'appris que son esthiomène sternal avait fait des progrès; elle mourut quelques mois après, dans le dernier degré de la cachexie syphilitique.

V. — SYPHILIDE TUBERCULEUSE SERPIGINEUSE; SERPIGO SYPHILITIQUE. —

C'est une variété très-différente de la précédente, en ce que les progrès de l'altération tuberculeuse, au lieu de se faire dans le sens de la profondeur, ont lieu en superficie. Ce sont des poussées successives qui attaquent et ulcèrent les parties voisines, tandis que celles qui avaient été les premières atteintes marchent vers une cicatrisation toujours irrégulière et laissant des traces indélébiles. C'est ainsi que la peau se trouve largement labourée. C'est ordinairement sur le tronc ou sur les membres que se présente cette syphilide, à laquelle on a aussi donné le nom d'esthiomène (1).

VI. — ULCÈRES SYPHILITQUES. — Il me semble convenable de mentionner les ulcères qui peuvent être la suite d'une syphilide pustuleuse, vésiculeuse ou phymateuse. Ils sont arrondis ou ovalaires, leurs bords sont taillés à pic, leur fond est grisâtre. Ils s'étendent en élargissant leur circonférence, puis ils s'arrêtent; mais ils ont détruit une partie de l'épaisseur du derme; aussi laissent-ils des cicatrices déprimées, ridées en divers sens et irrégulières, dont la couleur, longtemps rouge, cuivrée ou bronzée, atteste la nature spécifique.

(1) Voyez-en un exemple dans la dissertation de Diétrich, sur l'esthiomène. Thèses de Strasbourg, 1835, n° 1077, p. 3.

VII. — **ONYXIS SYPHILITIQUE; ONGLADE SYPHILITIQUE** (1). — Cette syphilide, dont M. Lélut a donné deux exemples remarquables (2), affecte ordinairement plusieurs doigts des mains ou des pieds. C'est une inflammation de la matrice de l'ongle, se terminant rapidement par la suppuration des divers points que celui-ci recouvre. Une ulcération se creuse autour de cette surface, fournit une sanie fétide, grisâtre, brune. L'ongle devient cassant, il se détache par fragments ou en totalité. L'ulcération devient parfois fongueuse. Quand elle guérit, elle laisse toujours l'extrémité du doigt plus ou moins difforme.

f. — **Syphilide scléro-ulcéreuse.** — Je ne puis passer sous silence une forme spéciale de la syphilis héréditaire, peu connue en France, mais très-bien étudiée en Allemagne. Cette maladie fut observée d'abord par Girtanner et par Wiesner, à Berlin, ensuite avec beaucoup d'attention par Goëlis, à l'hôpital des Enfants, de Vienne. Elle a fait la matière d'une dissertation de Brosius (3). Elle se manifeste chez les jeunes sujets nés d'individus qui avaient eu la syphilis. On remarque d'abord de la tension et de la rougeur sur la peau de la face, surtout près des lèvres, puis entre les cuisses, à l'anus, aux parties sexuelles, à la paume des mains et à la plante des pieds. Ces diverses régions présentent une dureté qui va en augmentant et qui s'accompagne d'une sorte de rétraction des téguments, lesquels ressemblent à du parchemin. Différents points de la face se couvrent de croûtes épaisses, avec des ulcérations au-dessous. Le même état se manifeste aux organes génitaux. La durée de ces évolutions successives peut être d'un ou deux ans. Avant que Goëlis en eût reconnu le véritable caractère, cette syphilide faisait des progrès incessants, amenait la carie des os et la mort. Traitée par le mercure et spécialement par le calomel, elle a pu guérir.

(1) Ratier; *Journ. hebdom.*, 1832, t. VIII, p. 48.

(2) *Répertoire général d'anatomie et de physiologie pathologiques*, par Breschet, 1827, t. IV, p. 130.

(3) *Cutis tensa chronica, morbus infantum non adhuc descriptus*. Wirceburgi, 1818.

§ III. — Traitement des syphilides.

On a prétendu que les mercuriaux ne prévenaient pas le développement des syphilides. Ce reproche leur est injustement adressé. Sauf dans quelques cas exceptionnels, une administration vicieuse ou insuffisante de ces médicaments est le motif le plus réel de leur insuccès. Un traitement régulier et assez prolongé est le meilleur des prophylactiques de la syphilis secondaire.

La manifestation des syphilides réclame la continuation d'une thérapie spéciale. Le régime sera sévère; Bielt, Günsburg (1), ont insisté sur ce conseil.

Bielt recommandait aussi de ne pas mettre en usage, du moins immédiatement, les moyens locaux (2). Il désirait voir auparavant quelle influence exerçait le traitement général sur la marche des syphilides.

Toutefois, ces moyens ne doivent pas être exclus. Ainsi, les excisions des excroissances, les cautérisations des pustules, des plaques et des ulcérations, peuvent en abrégier notablement la durée.

Parmi les médicaments internes auxquels on a recours, le mercure, l'iode et le soufre rendent de très-grands services.

Je donne souvent à l'hôpital la liqueur de Van-Swieten. Le proto-iodure de mercure est aussi très-vanté. On l'administre à dose de 4 à 5 centigrammes par jour. On peut aller jusqu'à 40 (3). Le bi-iodure, extrêmement actif, n'est employé qu'à celle de 4 à 2 milligrammes.

L'iode s'administre sous la forme d'iodure de potassium. Je prescriis la solution de 25 centigrammes à 4 gramme de ce sel dans un litre de tisane de saponaire ou de salsepareille. L'iodure de potassium a quelquefois triomphé seul du lupus

(1) *Annales des maladies de la peau*, t. III, p. 219.

(2) Legendre, p. 69.

(3) Béhier; Thèse, 1837, n° 418, p. 26.