

mais ces dernières sont toujours entourées d'un bord dur et résistant, qui les distingue de l'herpès et du pemphigus non syphilitiques. Ce caractère d'ailleurs peut aussi servir à différencier les ulcères spécifiques des ulcères d'une autre nature. L'infiltration cellulaire du derme fait défaut pour ainsi dire, toutes les fois que les syphilides s'étendent sur une petite surface comme dans le lichen; elle est fort peu marquée dans la roséole syphilitique; et dans l'acné ou varicelle syphilitique, le centre de la papule se trouve remplacé par un follicule. En somme, les syphilides sont dues à l'infiltration des parties superficielles de la peau par des éléments cellulaires dont l'accumulation en des points divers détermine à la surface du tégument une saillie circonscrite variable de forme et de consistance. Le siège plus ou moins superficiel de cette infiltration néoplastique, son abondance plus ou moins grande, et surtout sa marche ultérieure réglée en grande partie par l'état général du sujet, nous expliquent les différentes variétés de syphilides, les unes simplement papuleuses, les autres vésiculeuses, pustuleuses ou même ulcéreuses.

Les syphilides exanthématiques admettent effectivement plusieurs variétés, qui sont désignées par les noms suivants : syphilide érythémateuse; syphilide papuleuse; syphilide pustuleuse; syphilide vésiculeuse; syphilides squameuse et pigmentaire. Chacune de ces variétés peut être précédée ou accompagnée d'alopécie, d'onxyis et des symptômes généraux qui marquent habituellement le début de la période secondaire. Au point de vue de leur fréquence relative, ces accidents occupent à peu près le rang que nous leur donnons ici, et ce rang est encore celui que présentent ces manifestations eu égard à la rapidité du temps écoulé entre l'accident primitif et leur apparition.

#### SYPHILIDE ÉRYTHÉMATEUSE.

SYNONYMIE : Roséole syphilitique (Bielt); pustule ortiée ou formiculaire (Trappe et Lagneau).

L'érythème, l'une des manifestations les plus fréquentes et les plus précoces par lesquelles se traduit la syphilis, apparaît souvent pendant la durée même de l'accident primitif.

Il se caractérise tantôt par des taches non saillantes, d'une couleur rose pâle, et qui disparaissent par la pression; tantôt par des plaques d'un rouge vif ou foncé, formant une légère élévation, et peu ou point modifiées par la pression. De là deux variétés : l'érythème maculeux et l'érythème papuleux, dont la coexistence est loin d'être rare. Bazin admet de plus une roséole granuleuse et une roséole squameuse, caractérisées, la première par de petites saillies papuleuses, la seconde par des macules primitivement recouvertes de squames.

Gaspard Torella (1) nous a laissé sur cette affection l'une des premières observations. Un homme, à la suite de grandes fatigues dans le mois d'août 1497, fut atteint de la maladie nouvelle. Des ulcères sanguins et putrides, accompagnés de plaques rouges, se montrèrent aux organes génitaux; les

(1) *Tractatus cum consiliis contra pudendam, 1497, in-4°, et Aphrodisiacus, p. 545.*

taches rouges s'étalèrent ensuite par tout le corps. « Invenit totum corpus infectum maculis latis, rubeis, sine pustulis. » Les ulcères avaient des croûtes épaisses comme l'écorce d'un arbre. A ces accidents succédèrent des douleurs au cou, à la tête et aux épaules.

Après Torella, il faut arriver à Matthioli pour retrouver l'indication de l'érythème syphilitique. « Sunt qui maculas tantum rubeas in luteum tendentes colorem monstraverint, etc. (1). »

A. Ferriar (2) mentionne ce même accident dont Fernel fait une des manifestations caractéristiques de la syphilis. La peau, dit ce dernier, se couvre de taches nombreuses, tantôt rouges, tantôt fauves. « Cutis universa crebris maculis minime tuberantibus aspergitur, usque parvis, lentiginis instar, ac modo rubris, modo flavis. »

Al. Pétrone (3) nous apprend qu'en 1565 la syphilis se manifestait presque toujours par des macules rouges ou par des papules; l'érythème syphilitique était donc aussi fréquent à cette époque qu'aujourd'hui. Après cet auteur on trouve peu de données relatives à cette manifestation.

Les syphiligraphes du XVII<sup>e</sup> et du XVIII<sup>e</sup> siècle ne paraissent pas attacher une grande importance à cet accident. Astruc et Hunter en parlent à peine; aussi, dans la première moitié du XIX<sup>e</sup> siècle, l'histoire de l'érythème syphilitique est-elle encore très-imparfaite. Trappe et Lagneau, et plus tard Cullerier et Alibert, désignent sous la dénomination de pustules ortiées, ou formiculaires, cette éruption à laquelle Bielt et ses élèves, Cazenave et Schedel, donnent le nom de *roséole syphilitique*. Rayer reconnaît une syphilis maculée dont il rapporte une observation. Baumès, Gibert, Ricord, admettent la roséole syphilitique, que Bassereau d'abord et plus tard Bazin et Hardy ont soigneusement décrite.

L'érythème syphilitique paraît se développer indifféremment dans toutes les saisons de l'année, chez les deux sexes et à tous les âges de la vie. De même que la plupart des éruptions cutanées, il est d'une fréquence relativement plus grande dans les régions chaudes que sous notre climat; nous reviendrons sur ce point.

Cette éruption débute par le tronc, rarement par la face; son développement est tantôt lent et progressif, tantôt rapide au point d'envahir en moins de trente heures une grande partie de la surface cutanée, ce qui arrive lorsque l'éruption est provoquée par une cause occasionnelle, telle qu'une émotion vive, un bain chaud, une fatigue excessive ou des excès alcooliques. Les hypochondres, les flancs, les parties antérieure et latérales du thorax, les épaules, la face interne des membres en sont le siège habituel; mais on la retrouve encore sur le dos, au visage et à la paume des mains. Pour Bazin, l'affection précoce de la paume des mains généralement connue sous le nom de *psoriasis palmaire syphilitique* n'est, en effet, qu'une variété de roséole syphilitique. Dans les régions où apparaît cette manifestation, la peau commence par se nuancer de petites taches roses, à peine apparentes, mais qui au con-

(1) *Traité du mal français, 1535, et Aphrodisiacus, p. 248.*

(2) *De pudendagra, cap. III, Aphrodisiacus, p. 907.*

(3) *De morbo gallico, Aphrodisiacus, p. 1167.*

tact de l'air prennent une teinte violacée et peuvent simuler à s'y méprendre les marbrures vasculaires bleuâtres que le froid développe à la surface de la peau. Peu à peu ces taches se colorent davantage et acquièrent une plus grande étendue. D'une longueur qui varie entre 1 millimètre et 1 centimètre, les taches érythémateuses présentent des bords irréguliers, déchiquetés, et une disposition rarement bien déterminée. Quelquefois elles affectent par leur réunion la forme circulaire ou semi-circulaire commune à un grand nombre d'affections syphilitiques. Une jeune femme qui en était à sa seconde éruption, m'a présenté des taches de l'étendue d'une pièce de un franc, dont le centre n'était nullement coloré (érythème annulaire).

Ces taches rarement prurigineuses, varient avec l'âge, le sexe, la constitution des malades, et sont en général plus apparentes l'été que l'hiver, plus marquées chez les sujets blonds, à peau fine, que chez ceux qui ont la peau brune. Elles peuvent être modifiées par la région où on les observe : ainsi, tandis que la face dorsale des mains et des pieds est le siège ordinaire de taches roses, les régions palmaire et plantaire se couvrent de taches papuleuses d'un rouge foncé, sensibles à la pression, et sur lesquelles se forment rapidement des plaques épidermiques arrondies, squameuses, qui constituent une des formes de la syphilide cornée de Bassereau et de la roséole squameuse de Bazin. La roséole granuleuse de ce dernier auteur est caractérisée par la présence de petites saillies papuleuses traversées chacune par un poil, et vraisemblablement formées par les follicules pileux augmentés de volume.

L'érythème syphilitique a une marche généralement lente, même dans les cas exceptionnels où son début soudain ressemble à celui d'une fièvre éruptive. Il apparaît le plus souvent par poussées successives, et de là les nuances variées de la peau, qui prend un aspect particulier (*peau truitée* de J. L. Petit). La durée de cet accident varie entre quelques semaines et plusieurs mois. Il se termine par résolution ou par desquamation, laissant à sa suite des macules brunâtres ou jaunâtres, plus caractéristiques, au dire de Gibert, que l'éruption elle-même. Cet érythème est sujet à des récurrences (18 fois sur 192, Bassereau), les excès de fatigue et les boissons alcooliques en sont les causes occasionnelles les plus communes. La nouvelle éruption n'est plus ordinairement, comme la première, précédée de symptômes généraux; elle n'en diffère pas d'ailleurs d'une façon sensible.

*Diagnostic.* — Il n'est pas toujours facile de reconnaître l'érythème syphilitique. A son début, cet accident peut passer inaperçu, si l'on n'a pas soin d'examiner attentivement et obliquement l'enveloppe cutanée. La disposition particulière des taches, en général plus confluentes à la partie antérieure du tronc, la lenteur d'évolution de l'éruption et sa coloration, voilà les principaux signes diagnostiques. Ces signes n'ont à la vérité rien d'absolu, mais les manifestations morbides concomitantes, telles que chancres, adénopathies, plaques muqueuses, alopecie, etc., ne laissent aucun doute sur l'origine de l'érythème.

La rougeole et la scarlatine, maladies dont les éruptions ressemblent quelquefois à l'érythème syphilitique, se reconnaissent à l'intensité de la fièvre qui les accompagne, à leur marche aiguë, et à la localisation qu'elles présentent

dès leur apparition, la rougeole vers la muqueuse oculo-nasale, la scarlatine vers la muqueuse pharyngée. Un cas d'urticaire avec érosions hémorrhoidales et névralgie frontale m'eût donné le change sans la démangeaison.

La roséole vulgaire et les différents érythèmes non syphilitiques ne seront pas confondus avec la roséole qui nous occupe, si l'on tient compte des antécédents du malade et de la présence des adénopathies ganglionnaires. D'ailleurs ces érythèmes se lient à des causes souvent faciles à reconnaître. L'érythème rhumatismal, par exemple, se montre dans le cours ou à la fin d'un rhumatisme articulaire, il débute par les membres, et particulièrement dans le voisinage des articulations. L'éruption que détermine l'usage du copahu, a pu tromper quelques observateurs; mais outre qu'elle n'est accompagnée d'aucune des affections qui coexistent si fréquemment avec la syphilide érythémateuse, la roséole copahuvique, survient en général dans le cours d'une hémorrhagie, et commence d'ordinaire au voisinage des poignets, des jarrets; quelquefois même elle reste limitée à ces régions. L'hydrargyrie ou érythème mercuriel se distingue de la roséole syphilitique par sa forme, sa marche et sa disparition rapide après la cessation d'action du mercure sur l'économie.

Considéré en tant qu'éruption cutanée, l'érythème syphilitique est une affection des plus bénignes. Envisagé comme accident de la syphilis constitutionnelle, il donne lieu à un pronostic moins fâcheux que celui de la plupart des syphilides. Cette opinion, adoptée aujourd'hui par bon nombre d'observateurs, avait déjà été émise par Fernel, qui avait parfaitement noté l'absence de récurrences graves à la suite de la syphilide érythémateuse (« quam nulla alia sequuntur graviora symptomata »).

#### SYPHILIDE PAPULEUSE.

SYNONYME : Syphilide tuberculeuse disséminée (Bielt); syphilide merisée (Alibert); syphilide papulo-tuberculeuse (Bazin).

De même que l'érythème syphilitique, la syphilide papuleuse, connue de quelques syphiligraphes du xvi<sup>e</sup> siècle (Jean Benedetti et Nicolas Massa), était à peu près ignorée des médecins du xvii<sup>e</sup> et du xviii<sup>e</sup> siècle. Toutefois, Cullerier l'ancien et ses élèves en donnèrent une description déjà assez complète sous les dénominations de *pustules miliaires*, *lenticulaires*, *merisées*. Plus tard, Alibert reconnut une syphilide lenticulaire et une syphilide pustuleuse; mais Carmichaël, le premier, fit de la syphilide papuleuse un genre distinct qui depuis a été étudié par Bielt, Rayet, Cazenave, Gibert, Ricord, Ch. Martins, Legendre, Bassereau, Hardy, etc.

Sous cette dénomination nous comprenons, à l'exemple de Bazin, la syphilide papuleuse des auteurs et la syphilide tuberculeuse disséminée, éruption précoce et en cela bien différente de la syphilide tuberculeuse circonscrite, toujours tardive.

La syphilide papuleuse est caractérisée par des saillies plus ou moins volumineuses, arrondies, ordinairement disséminées, solides, sèches, se terminant toujours par résolution, et laissant sur la peau de petites dépressions brunâtres

non persistantes. Elle siège de préférence sur le tronc, et particulièrement sur le ventre, les flancs et le dos ; on la trouve encore sur les membres, au front et sur le cuir chevelu. Elle peut envahir simultanément toutes les régions du corps, mais le plus souvent elle procède par poussées successives, après avoir commencé par un point déterminé. La saillie papuleuse qui lui a valu son nom, quoique très-variable, ne dépasse pas ordinairement le volume d'une petite lentille. Sa coloration, à laquelle on a voulu attribuer une valeur diagnostique exagérée, est loin d'être constante, elle varie avec la période de l'éruption. Lorsqu'elles commencent à poindre, les papules offrent une coloration rose ou rouge susceptible de disparaître sous la pression du doigt, et assez analogue à celle des taches rosées de la fièvre typhoïde. Plus tard, en se développant, elles prennent une teinte rouge cuivré qui ne s'efface plus complètement sous le doigt, et qui est, avec juste raison, regardée comme très-significative ; cette teinte est toujours plus marquée sur les extrémités inférieures.

Les auteurs ne sont pas tous d'accord sur le point précis de cette lésion élémentaire. Quelques-uns (1) pensent que les follicules sébacés ou pileux en sont le principal siège. C'est là un fait qui leur paraît peu douteux, du moins en ce qui concerne la syphilide papuleuse miliaire. Nous nous garderons d'une affirmation sur ce point, quand surtout nous croyons que les papilles du derme, comme les bulbes pileux, peuvent être le point de départ de cette affection.

Après une durée plus ou moins longue, les papules syphilitiques s'affaissent et se recouvrent d'une écaille épidermique qui bientôt se rompt, et laisse autour du point saillant une collerette blanchâtre sur laquelle Bielt insistait avec raison ; c'est là en effet l'un des bons caractères de cette forme de la syphilis cutanée exanthématique. Des taches violacées ou jaunâtres, toujours superficielles, mais non indélébiles, succèdent à l'éruption dont il s'agit.

La syphilide papuleuse comporte plusieurs variétés ; suivant Bassereau, elle comprend trois espèces : les papules lenticulaires, les papules coniques, les papules miliaires. Hardy ne reconnaît que deux variétés, les papules lenticulaires et les papules plates. Avec Bazin nous admettons une syphilide *papuleuse lenticulaire* et une *syphilide papuleuse miliaire*. Les papules coniques ou hémisphériques, dans la première de ces variétés, sont remarquables par leur grosseur, qui peut atteindre celle d'une semence de lentille ou d'une merise, tandis que dans la seconde, dite encore lichen syphilitique, elles ne dépassent pas la grosseur d'un grain de millet. Outre ces variétés, l'éruption papulo-tuberculeuse syphilitique présente des différences en rapport avec les régions où on l'observe. Au cuir chevelu, cette éruption est rarement bien dessinée, et presque toujours recouverte de croûtes squameuses du genre de celles qui coexistent ordinairement avec l'érythème syphilitique. A la face, on observe encore cette même forme, dont le siège au front produit l'une des variétés de la couronne de Vénus. Le propre des papules de la paume des mains et de la plante des pieds est de se couvrir de squames qui sont fréquemment prises pour un psoriasis. Dans quelques cas les papules sont surmontées d'une petite

(1) Voyez Hermann Zeissl, *Lehrbuch der constitutionellen Syphilis*, p. 445. Erlangen, 1864.

ampoule remplie d'un liquide blanchâtre qui bientôt se concrète et tombe, laissant à découvert une saillie lisse, luisante, d'un rouge cuivré.

La marche de la syphilide papuleuse est essentiellement chronique. Abandonnée à elle-même, cette manifestation a une durée qui peut être de un à plusieurs mois, non pas tant à cause de la lenteur d'évolution de la lésion élémentaire que du développement successif de nouvelles papules, quoique ces dernières disparaissent en général plus vite que les premières. La résolution est leur mode de terminaison pour ainsi dire constant, la tendance à l'ulcération étant pour ainsi dire nulle. Comme l'érythème, moins fréquemment toutefois, la syphilide papuleuse est sujette à récurrence : Bassereau dit en avoir observé deux exemples. Elle ne succède pas toujours immédiatement au chancre, mais parfois on la voit venir à la suite d'une syphilide érythémateuse. Les affections syphilitiques qui accompagnent le plus souvent la syphilide papulo-tuberculeuse sont l'érythème, les plaques muqueuses, le chancre et l'ecthyma superficiel.

*Diagnostic.* — La disposition des papules et leur couleur cuivrée, la desquamation particulière qui se manifeste à leur pourtour après un certain temps, sont des signes objectifs qui permettent peu de confondre la syphilide papuleuse avec des affections d'une tout autre origine, même en l'absence de symptômes syphilitiques concomitants.

L'éruption de la fièvre typhoïde s'en distinguera par son peu d'étendue, le petit volume des taches et l'existence d'une fièvre intense. La miliaire fébrile est accompagnée de sueurs abondantes et de troubles digestifs qu'on ne rencontre pas ordinairement dans la syphilide papuleuse. Parmi les éruptions vulgaires, certaines variétés de lichen pourraient faire supposer une syphilide papuleuse, si le prurit qui se lie à leur présence et l'absence de tout symptôme syphilitique n'indiquaient suffisamment qu'elles n'ont point une cause spécifique. Les saillies indurées de l'acné vulgaire, également susceptibles d'être prises pour des papules syphilitiques, se reconnaissent à leur siège d'élection, qui est la face et la région du dos, et plus tard aux cicatrices plissées qu'elles déterminent.

Nous venons de voir que les papules syphilitiques n'altèrent pas la texture de la peau ; à ce point de vue par conséquent leur pronostic est peu sérieux. Considérées dans la série des manifestations syphilitiques, ces éruptions ne constituent pas davantage un symptôme fâcheux, relativement du moins aux formes tardives de la syphilis cutanée.

#### SYPHILIDE PUSTULEUSE.

SYNONYMIE : Pustules syphilitiques (*pustulae crustosæ, ambulativæ, etc.*).

On désigne sous ce nom une éruption disséminée, caractérisée par une collection purulente, et qui ne laisse à sa suite qu'une cicatrice légère.

Cette éruption, par sa fréquence, prend place immédiatement après les syphilides érythémateuse et papuleuse. L'une des manifestations syphilitiques les plus communes de la fin du xv<sup>e</sup> et du commencement du xvi<sup>e</sup> siècle, elle

sévisait alors avec une grande intensité ; aussi est-elle peinte sous les plus sombres couleurs, ulcérant les chairs et rongéant jusqu'aux os. Aujourd'hui, elle a beaucoup perdu de cette gravité.

La syphilide pustuleuse peut s'étendre à toute la surface de la peau, mais elle débute ordinairement par le cuir chevelu ou la face, pour de là gagner le tronc et les membres. La partie la plus superficielle du derme qui circonscrit les poils semble en être le siège anatomique. Elle se présente sous des aspects variés, mais, quelle que soit la forme qu'elle revête, elle a une évolution peu variable : tout d'abord elle apparaît sous la forme d'une tache fauve, rouge ou cuivrée ; vient ensuite un bouton de petit volume qui suppure et se recouvre d'une croûte ; cette croûte tombe, et il reste une légère ulcération indicatrice.

Elle comprend plusieurs variétés. Beaucoup d'auteurs n'en admettent que deux, la syphilide ecthymateuse et la syphilide acnéiforme. Avec Bassereau et Bazin nous décrivons les trois modalités qui suivent :

1° La *syphilide pustuleuse lenticulaire* de Bazin (1), *acnéiforme* de Bassereau, que caractérisent des pustules du volume d'une petite lentille, composées d'une base rouge surmontée d'une ampoule remplie de sérosité louche ou de pus. Discrètes, réunies en groupes, ces pustules, par leur base indurée et leur sommet purulent, ressemblent à l'éruption de la varioloïde. Primitivement elles se développent sur la face ou sur le cou, après quoi elles s'étendent par poussées successives sur la plupart des régions du corps sans avoir jamais, comme les pustules de l'acné vulgaire, leur siège presque exclusivement sur les parties supérieures du tronc.

Après avoir persisté pendant un temps plus ou moins long, le contenu de la pustule, peu développée, disparaît rapidement, laissant à sa suite une tache rouge saillante qui est le siège d'une desquamation épidermique. Quand, au contraire, l'ampoule est prononcée, son contenu se solidifie en croûtes grises jaunâtres qui se détachent et laissent une ulcération superficielle suivie d'une cicatrice blanche, arrondie, légèrement déprimée, différente de la cicatrice allongée et plissée qui appartient à l'acné vulgaire.

2° La *syphilide pustuleuse miliaire* de Bazin, *impétiginoïde* de Bassereau, débute sur les mêmes régions que la variété précédente ; elle consiste en de petites ampoules traversées à leur centre par un poil et entourées d'une auréole d'un rouge vif. Le pus s'y concrète parfois, et alors se forme une croûte jaunâtre ou grisâtre analogue à celle de l'impétigo. La cicatrice qui survient plus tard est remarquable après un certain temps par sa décoloration centrale, encadrée par un rebord cuivré, lequel disparaît peu à peu.

3° La *syphilide pustuleuse phlyzaciée* (ecthyma syphilitique superficiel disséminé) a des pustules plus étendues, disséminées, quelquefois ombiliquées au centre et toujours entourées d'une auréole rouge. Ces pustules renferment un liquide qui, en se concrétant, souvent après plusieurs semaines d'un état stationnaire, forme des croûtes brunes ou noirâtres. Celles-ci laissent à nu une tache livide dont la disparition s'opère lentement, et plus tard une cicatrice blanche, mais différente de la cicatrice gaufrée de la variole.

(1) Bazin, article *Acné syphilitique* du Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales, t. I, p. 571.

La marche de la syphilide pustuleuse est subaiguë ou chronique ; sa durée, variable, est généralement de plusieurs mois, grâce surtout à son mode d'apparition par poussées successives.

*Diagnostic.* — Lorsqu'elle est précédée de phénomènes généraux, la syphilide pustuleuse phlyzaciée pourrait tout d'abord faire croire à une varioloïde ou à une variole ; mais la différence dans la marche et dans l'intensité des symptômes généraux, les antécédents morbides du malade et les lésions syphilitiques concomitantes ne peuvent longtemps prêter à l'erreur.

Parmi les éruptions non fébriles, l'acné ordinaire est facilement confondue avec la syphilide pustuleuse lenticulaire, mais elle s'en distingue par des pustules plus volumineuses et d'un rouge plus sombre. Les pustules acnéiques, du reste, siègent sur la face et le dos, sans jamais se montrer sur les jambes, elles sont suivies de cicatrices blanches allongées et plus profondes.

Les éruptions symptomatiques de la gale donnent lieu à un prurit intense et se caractérisent par des sillons particuliers qui vont aboutir à des vésicules dont le siège ordinaire est le ventre, les fesses et la verge. On peut facilement les différencier.

Le pronostic de la syphilide pustuleuse est en général plus sérieux que celui des formes exanthématiques dont nous avons parlé jusqu'ici, à cause des récives nombreuses (quinze fois sur soixante-douze cas, Bassereau) auxquelles elle est sujette. L'exsudation purulente serait en outre, suivant plusieurs syphiligraphes, l'indice d'une syphilis grave. Mais il est bon de faire observer qu'un grand nombre d'auteurs comprennent dans le groupe des syphilides pustuleuses l'ecthyma profond et le rupia ; ainsi on s'explique la tendance à voir le pronostic de l'affection qui nous occupe plus fâcheux qu'il ne l'est réellement.

Les relevés de Bassereau établissent que le chancre qui précède l'éruption pustuleuse se présente le plus souvent sous forme d'ulcération profonde ou phagédénique. L'espace de temps qui sépare le moment de la contagion de l'apparition de la syphilide pustuleuse diffère peu de ce qu'il est dans les syphilides érythémateuse et papuleuse.

#### SYPHILIDE VÉSICULEUSE.

SYNONYME : Pustules syphilitiques vésiculeuses, séreuses (*herpes syphiliticus*, etc.).

Cette manifestation relativement rare est caractérisée, comme son nom l'indique, par la présence de petites ampoules séreuses plus ou moins régulièrement disposées à la surface de la peau. Admise par Trappe, Cullerier l'ancien, sous le nom de pustule séreuse, et par Alibert, sous la dénomination de syphilide pustuleuse miliaire et scabiôide, la syphilide vésiculeuse est mieux étudiée depuis les importants travaux de Cazenave et Schedel, de Bassereau, qui en ont donné des observations détaillées (1).

(1) Comparez : Roth, et Kleinhaus, déjà cités. — Lorda, *Gaz. des hôpitaux*, 1862, p. 52. — L. Kleinwächter, *Wien. med. Wochenschr.*, XVI, p. 98, 1866, et *Schmidt's Jahrb.*, t. CXXXVII, p. 180.

L'une des formes les plus rares de la syphilis cutanée, elle est aussi celle sur laquelle les auteurs sont le plus en dissidence. Bassereau, qui en a observé seulement douze cas, admet les quatre variétés suivantes :

La syphilide vésiculeuse à forme de varicelle, dans laquelle les vésicules disséminées, tantôt acuminées, tantôt globuleuses et quelquefois ombiliquées, sont remplies d'une sérosité qui se trouble rapidement et finit souvent par se changer en un liquide purulent; d'où une ressemblance plus grande avec la varioloïde qu'avec la varicelle. Chaque vésicule est entourée d'ailleurs d'une auréole cuivrée.

La syphilide vésiculeuse à forme d'eczéma, dont les vésicules, tantôt transparentes, réunies en groupes ou disséminées, occupent distinctement les follicules pileux de la peau; tantôt troubles et agglomérées, se couvrent de croûtes flavescents (*eczema impetiginoides*).

La syphilide vésiculeuse à forme d'herpès, qui offre des vésicules disposées en groupes irréguliers ayant l'aspect de l'herpès phlycténoïde, ou bien en groupes arrondis ou ovales affectant la forme circinée. La quatrième variété se distingue par la base dure et cuivrée sur laquelle reposent les vésicules.

Hardy reconnaît les trois premières variétés; Follin dit avoir observé un cas très-manifeste d'herpès syphilitique; Bazin n'admet que la syphilide varicelliforme. Celle-ci commence par une tache d'une couleur rouge vif, sur laquelle se développe une petite vésicule arrondie, dont la sérosité devient purulente au bout de huit à dix jours et se transforme en croûtes. Suivant le même auteur, les autres variétés ci-dessus admises ne sont que des manifestations parasitaires arthritiques ou dartreuses. Ce dermatographe décrit de plus une syphilide papulo-vésiculeuse circonscrite, qui est l'affection connue de Rayer, d'Alibert, de Baumès et de Cazenave, sous le nom d'*exzéma syphilitique*, et à cette espèce il rattache une variété de syphilide désignée par Erasm. Wilson sous le nom de *syphilide en corymbe*. Cette variété, que nous avons pu observer nous-même dans un cas, est généralement tardive, et sous ce rapport elle appartient plutôt à la période tertiaire. Elle est caractérisée par de larges plaques lichénoïdes, confluentes, formées par des granulations rapprochées, ou mieux par de petites papules rouges, les unes pleines, solides, exfoliées, les autres vésiculeuses à leur sommet. Ces plaques forment une première zone qui est entourée par une seconde dont les éléments papulo-vésiculeux sont plus écartés, de sorte que l'ensemble de l'éruption offre quelque chose de spécial, et affecte réellement une disposition en corymbes.

La marche de la syphilide vésiculeuse est chronique, malgré les phénomènes réactionnels qui s'observent parfois à son début, comme au début de toutes les syphilides exanthématiques. La durée de l'état vésiculeux est habituellement courte, mais la période squameuse qui lui succède se prolonge en général beaucoup plus longtemps, un mois pour le moins. Les vésicules syphilitiques se terminent par résolution après avoir quelquefois légèrement ulcéré les tissus, laissant alors de petites cicatrices qui finissent par s'effacer.

*Diagnostic.* — La difficulté du diagnostic est ici en rapport avec la rareté de l'affection. La varicelle ordinaire et la variole sont les deux maladies que la syphilide vésiculeuse peut simuler dans les commencements; mais

la lenteur de la marche, les phénomènes syphilitiques concomitants, ne peuvent laisser longtemps subsister l'erreur. Le prurit est un excellent signe distinctif des herpès ou des eczémas qui ne sont pas de nature syphilitique.

Le pronostic de la syphilide vésiculeuse est peu différent du pronostic des syphilides papuleuse ou pustuleuse. Bassereau n'a jamais vu cette éruption récidiver ou succéder à une autre forme. Dans les douze cas qu'il a observés, elle a toujours été le premier symptôme consécutif à l'accident primitif (érosion chancreuse), et elle s'est toujours montrée de un à six mois après la contagion.

#### SYPHILIDES SQUAMEUSE ET PIGMENTAIRE.

Ces deux formes élémentaires ne sont pas encore reconnues par tous les syphiligraphes; les uns les admettent en toute certitude, les autres les rejettent d'une façon absolue. Si l'on cherche la cause de cette divergence d'opinions, on voit qu'elle tient en partie à ce que ces manifestations, et surtout l'affection squameuse, sont rarement primitives, et ne constituent en général qu'une des phases d'une autre lésion. Nous ne croyons pas devoir, à l'exemple de quelques auteurs, frapper d'ostracisme ces déterminations morbides, puisque nous avons sous les yeux, à l'heure qu'il est, un cas de psoriasis syphilitique non douteux (1). Cependant nous reconnaissons sans difficulté que ces affections sont beaucoup moins fréquentes que la plupart de celles qui précèdent.

*Syphilide squameuse.* — Cette affection présente plusieurs variétés. Hardy, qui n'hésite pas à l'admettre, en décrit trois qui sont : la *syphilide squameuse en gouttes*, la *syphilide squameuse circinée*, et la *syphilide palmaire et plantaire* (2).

La *syphilide squameuse en gouttes*, désignée encore par certains auteurs sous le nom de *psoriasis syphilitique*, est caractérisée par des taches arrondies, à peine saillantes, de la largeur de 3 millimètres à 1 centimètre. Ces taches, ou mieux ces papules, d'une coloration d'un brun cuivré, sont recouvertes par des squames fines, blanches, et non imbriquées, qui, venant à tomber au bout de quelques semaines, laissent à leur niveau une tache, sans cicatrice consécutive. Le tronc et les membres supérieurs sont le siège le plus fréquent de cette syphilide, qui apparaît de six mois à deux ans après l'accident primitif et qui se distingue du psoriasis dartreux par un siège différent. En effet, tandis que la première de ces affections se disperse un peu partout, la dernière s'observe principalement aux coudes et aux genoux; les squames, d'ailleurs, qui ne sont pas imbriquées dans le psoriasis syphilitique, le sont au contraire dans le psoriasis commun.

La *syphilide squameuse circinée* est remarquable par sa disposition circulaire; elle siège le plus ordinairement à la figure, et n'est en réalité, suivant nous,

(1) Nous avons, depuis notre première édition, observé deux nouveaux faits, qui se trouvent consignés dans la traduction anglaise de notre ouvrage. En relisant ces observations, nous demeurons convaincu de la similitude de la lésion en question avec les plaques syphilitiques décrites par Bazin.

(2) Comparez : Azemar, *De la syphilide squameuse*. Thèse de Paris, 1868.

qu'une variété de syphilide papuleuse ou de syphilide tuberculeuse. Une présomption en faveur de cette manière de voir, c'est que, comme la syphilide tuberculeuse, dont il sera question plus loin, elle ne survient en général qu'après une ou plusieurs années à partir du début de l'accident primitif.

Elle se présente sous la forme de taches d'un rouge brun, peu saillantes, formant des cercles ou des segments de cercle dont le centre est habituellement sain; sur ces taches, de la grandeur d'une pièce de 1 ou de 2 francs, on voit des squames blanches, fines, non imbriquées. L'absence de prurit et le peu d'extension de cette affection la distinguent de l'herpès circiné.

La *syphilide palmaire et plantaire (psoriasis palmaire)* occupe, ainsi que son nom l'indique, la paume des mains et la plante des pieds. Cette éruption à laquelle nous avons déjà fait allusion est caractérisée par des taches un peu saillantes, arrondies, d'une couleur cuivrée, recouvertes de squames dures, grisâtres, confluentes, qui, dans quelques cas, se manifestent sous l'apparence de plaques fendillées donnant lieu à la formation de gerçures ou de rhagades souvent douloureuses. Aux limites des squames ou des plaques, on trouve un liséré brun caractéristique, sous la forme de segments de cercle. Le psoriasis simple ou dartreux, ayant même siège, se différencie par une teinte d'un rouge plus vif, des démangeaisons plus intenses; le plus souvent il existe en même temps aux coudes et aux genoux.

*Syphilide pigmentaire ou maculeuse.* — La syphilide *maculeuse*, sur laquelle Monneret (1) et plus tard Hardy (2) ont les premiers fixé l'attention, a été décrite par Pillon (3) sous le nom de syphilide pigmentaire. Elle est caractérisée par des taches arrondies, non saillantes, ayant depuis les dimensions d'une pièce de 50 centimes jusqu'à celles d'une pièce de 1 franc, et une coloration grisâtre ou teinte café au lait. Ces taches ont des bords irréguliers ou déchiquetés; quelquefois isolées, elles sont le plus souvent réunies en grand nombre dans la même région. Elles s'observent principalement au cou, mais elles se rencontrent aussi sur la figure, à la lèvre supérieure, sur le front, l'abdomen (Hardy) et les jambes (Pillon). Un de mes malades, atteint d'angine et de plaques muqueuses de la bouche, présentait sur le flanc droit des taches grises jaunâtres, manifestement syphilitiques, qui ne durèrent pas moins d'un mois. Tantôt les éléments de cette éruption se confondent par leurs bords, d'autres fois ils laissent entre eux des intervalles de peau blanche formant des marbrures causées par la diminution de teinte du pigment. Ils ne sont accompagnés ni de chaleur ni de démangeaison, et ils ne sont pas suivis de desquamation. Leur époque d'apparition dans la série syphilitique suit ordinairement le déclin de la roséole (4).

Parmi les affections qui peuvent simuler cette modalité symptomatique, il faut citer le pityriasis versicolor, lésion squameuse et non maculeuse, présentant d'ailleurs une teinte plus jaune, et les éphélides, dont les taches larges et accentuées n'existent que rarement au cou.

(1) *Compendium de médecine pratique*, t. VIII, p. 50.

(2) *Leçons cliniques (Gazette des hôpitaux)*, 1854.

(3) *Des exanthèmes syphilitiques*. Thèse de Paris, 1857.

(4) V. Tanturri, *De la syphilide pigmentaire à fond jaune (Il Morgagni)*, 1863, Napoli.

## ALOPÉCIE SECONDAIRE.

BIBLIOGRAPHIE. — Bern. TOMITANUS, *De morbo gallico* lib. II. De mutationibus gallici morbi, CXVII. *Aphrodisiacus Luisini*, p. 1101. — A. Traj. PETRONE, *De pilorum defluvio et unguium dentiumque casu*, ibid., p. 1332. — RAYER, *Traité des maladies de la peau*, 2<sup>e</sup> édition, Paris, 1835, t. II, p. 424. — SIGMUND, *Bemerkungen über Krankheitserscheinungen an den Haaren bei Syphilis*, Oesterr. Zeitschrift für prakt. Heilk. n<sup>o</sup> 37, 1859. — A. CAZENAVE, *Traité pratique des maladies du cuir chevelu*, Paris, 1850. — DIDAY, *Histoire naturelle de la syphilis*. Paris, 1864.

L'alopécie, qui est la chute partielle sinon totale des cheveux ou des poils, doit être regardée comme une des manifestations importantes de l'infection syphilitique. Elle survient en même temps que les symptômes prodromiques, ou tout au moins au début des formes précoces de la syphilis cutanée. Cependant elle se montre aussi plus tardivement; mais alors elle est le plus souvent la conséquence ou d'une lésion du cuir chevelu, et nécessairement du bulbe pileux, ou d'une altération des os du crâne (exostoses ou périostites). Quelquefois enfin, l'alopécie, résultat en quelque sorte de la débilité générale de l'organisme, est, comme la chute de l'épiderme, un signe de cachexie. De là plusieurs variétés d'alopécie que l'on peut grouper sous deux chefs et qui, par opposition, peuvent être appelées l'une *primitive*, l'autre *consécutive*. La première seulement de ces deux variétés fait partie de la période d'éruption générale et doit nous occuper dès maintenant.

L'alopécie, si l'on en croit plusieurs autorités imposantes du xvi<sup>e</sup> siècle, ne se serait pas manifestée tout d'abord au début de la grande épidémie, mais seulement après plusieurs années. « Depuis environ six ans, dit Fracastor (1), la maladie (syphilis) a encore changé considérablement. On ne voit maintenant des pustules que chez très-peu de malades, presque point de douleurs, ou des douleurs bien plus légères, mais beaucoup de tumeurs gommeuses. Une chose qui a étonné tout le monde, c'est la chute des cheveux et des autres poils; cela donne un air ridicule; les uns n'ont point de barbe, les autres point de sourcils; d'autres ont la tête chauve. D'abord, on attribuait cet accident aux remèdes, surtout au mercure; mais quand on a été mieux instruit, on a reconnu qu'il venait du changement de la maladie. » Brassa-vole (2) assure, que depuis vingt ans (c'est-à-dire 1533) il a paru des accidents vénériens qui font douter si la maladie est sur son déclin, ou si elle est changée. Le premier de ces accidents est la *chute des poils*, qui donne aux malades une figure ridicule; car on ne peut s'empêcher de rire, en voyant des hommes sans barbe, sans sourcils et sans poils aux paupières. Fallope (3) n'est pas moins explicite à cet égard, car il dit (1560 ou 1561): « Durant les quarante premières années (c'est-à-dire avant 1534), il n'y avait point de chute de poils; mais elle a commencé depuis trente ans. »

Il est évidemment peu probable que l'alopécie syphilitique se soit mani-

(1) *De morbis contagiosis*, lib. III, cap. II. Venise, 1546.

(2) *De morbo gallico*. Venise, 1553.

(3) *De morbo gall.*, cap. XXIII, 156. Comparez Hercule de Saxonia, *Luis venerea perfectissimus Tractatus*. Patavii, 1597.