

III. Indications tirées de l'action spécifique de l'iodure de potassium dans la syphilis. — L'iodure de potassium a été employé pour la première fois contre la syphilis par Wallace (de Dublin), en 1832. En étudiant le traitement de la syphilis, à propos du mercure, nous avons passé en revue les indications de l'iodure de potassium dans cette maladie. Nous rappellerons seulement ici que l'iodure de potassium peut donner de bons résultats à toutes les périodes de la syphilis. Martineau¹ prescrit ce médicament dès la première année, et Gougenheim a démontré qu'il guérit très bien les accidents secondaires. Néanmoins, le traitement ioduré domine dans la syphilis tertiaire, et doit être administré en même temps que le mercure contre les accidents secundo-tertiaires.

Plus les lésions sont profondes, plus l'efficacité de l'iodure de potassium est remarquable, et cependant, même dans les lésions les plus profondes, le mercure doit presque toujours être associé à l'iode. Cela est surtout vrai de la syphilis des centres nerveux, dans laquelle il faut instituer d'urgence le traitement combiné à haute dose; mais le traitement mixte est contre-indiqué dans les lésions tertiaires du voile du palais, en raison des dangers de la stomatite (Fournier).

Ce que nous avons dit du mercure et de l'iodure de potassium dans la syphilis nous dispense d'entrer dans de longs développements sur la question, longtemps controversée, de savoir si l'on doit donner le mercure avant ou après l'iodure; il n'y a aucune raison d'établir un rapport chronologique entre l'administration de ces deux médicaments.

Nous ignorons comment agit l'iodure de potassium dans la syphilis. Il est vraisemblable que son action est complexe; ce médicament semble efficace, à la fois comme spécifique, en rendant les tissus impropres au développement de l'agent de la maladie, et à la fois par son action sur la circulation: en augmentant la vascularisation des

1. Martineau, *Soc. therap.*, 1883.

tissus malades, il augmente en effet leur vitalité et par conséquent leur résistance; d'autre part, en diminuant la pression sanguine, il favorise la résorption des exsudats. Enfin, associé au mercure, il paraît augmenter la puissance de ce dernier agent. Comme antisiphilitique, l'iodure de potassium est un médicament empirique dont le mode d'action ne peut être que soupçonné; il est donc impossible de le remplacer, sous prétexte d'analogies physiologiques ou chimiques, par l'iodure de sodium, dont l'efficacité est d'ailleurs douteuse. C'est surtout dans les cas graves qu'il faut se garder de cette substitution qu'on pourrait être tenté de faire, dans le but de donner de très hautes doses du sel de sodium qui est mieux supporté.

La question de doses dans le traitement ioduré anti-siphilitique est de la plus haute importance. Trois cas doivent être envisagés: a) s'il s'agit d'un traitement préventif et de longue durée, il n'est pas nécessaire de prescrire de hautes doses; un à deux grammes par jour suffisent; b) la dose de 2 grammes est encore le plus souvent acceptable contre la plupart des accidents secondaires; mais contre les accidents graves de cette période, il faut porter la prescription à trois, quatre ou cinq grammes; c) ces dernières doses sont aussi celles qui conviennent contre les accidents de transition de la période secundo-tertiaire. Dans la période tertiaire, surtout lorsque les lésions affectent le système nerveux ou des organes essentiels (voile du palais, larynx), il est nécessaire d'obtenir d'emblée le maximum d'effet du médicament; l'iodure de potassium doit être élevé rapidement à cinq, huit ou dix grammes et plus. Il est inutile toutefois de prescrire des doses exagérées de vingt à trente grammes. Dans tous les cas, lorsqu'on administre des doses élevées d'iodure de potassium, il est bon de s'astreindre à deux règles: 1° commencer le traitement par des doses qui aient les plus grandes chances de ne pas provoquer des phénomènes graves d'intolérance: on peut prescrire le premier jour trois grammes par exemple et augmenter tous les jours d'un ou

deux grammes suivant l'urgence; 2° le malade doit être mis au régime lacté, en raison de la nécessité qu'il y a de favoriser l'élimination du médicament par les urines; administrer l'iodure en même temps que le lait, c'est en outre ménager le tube digestif.

IV. Applications diverses de l'iodure de potassium.

— L'iodure de potassium est un médicament important dans le traitement du *saturnisme*; il favorise l'élimination du plomb.

Ce médicament a paru utile dans la *maladie de Bright* « pour faciliter la circulation rénale, et pour favoriser la résorption des exsudats interstitiels » (Gubler, Crocq, Baudon). Senator, Bartels le disent efficace dans les néphrites chroniques et Semmola dans la dégénérescence épithéliale des reins; mais Primavera le considère comme nuisible dans les néphrites aiguës diffuses. Il y a lieu de tenir grand compte de la nature de la néphrite. L'efficacité de l'iodure de potassium n'est pas douteuse dans la *néphrite saturnine*; il en est de même de la *néphrite syphilitique*. On peut encore en tirer parti dans les *néphrites interstitielles*. Mais dans tous les cas le médicament devra être administré à doses très fractionnées et son emploi surveillé de près, en raison des dangers de l'imperméabilité rénale et de l'action fâcheuse que quelques auteurs ont signalée sur le rein, se traduisant par une augmentation de l'albuminurie.

Dans la *méningite tuberculeuse*, l'iodure de potassium à la dose de 1 à 2 grammes par jour a paru agir favorablement dans quelques cas (Niemeyer, Jaccoud). Il a semblé utile à haute dose dans le psoriasis (de Molènes). Enfin on l'a administré avec des résultats variables dans la *goutte*, l'*obésité*, etc. — Pour Goitre, voir t. I, p. 113.

Mode d'administration et doses. — Peut-on employer indistinctement l'iodure de *potassium* ou celui de *sodium*? Nous avons déjà dit pour quelles raisons l'iodure de potassium s'impose dans la syphilis. Pour une maladie inconnue dans son essence, dont l'empirisme seul jusqu'ici a établi le traitement, il faut se renfermer dans la pratique que

l'observation a montrée efficace: seul le sel de potassium, qui a fait ses preuves, doit être prescrit.

Pour les maladies de l'appareil circulatoire, il n'en est pas de même. Veut-on simplement obtenir les effets circulatoires de l'iodure dans l'*hypertension artérielle*, l'*artério-sclérose* ou leurs conséquences? On peut employer indistinctement les deux iodures; il semble même que l'iodure de sodium, qui produit isolément des effets circulatoires inverses à ceux qu'on veut combattre, soit préférable. S'agit-il d'une cardiopathie dans laquelle on veuille exercer une action à la fois sur la *circulation* et sur le *cœur*? c'est l'iodure de potassium qu'on choisira, parce qu'il agira d'abord comme les sels de potasse qui, à petite dose, excitent le cœur et les nerfs vaso-constricteurs, et ensuite comme iodique. Ainsi le choix du médicament dépend en général de l'indication qu'on se propose de remplir.

Pour éviter l'*iodisme*, il est indiqué de s'assurer de la pureté du médicament; on recommandera, en outre, de le prendre au milieu du repas; on pourra quelquefois lui associer avec avantage une petite dose d'opium ou de chloral.

On dit communément que souvent les doses élevées, plus diurétiques, sont mieux supportées que les faibles doses et l'on cite à l'appui de cette manière de voir des cas dans lesquels il a suffi de très faibles doses d'un iodure pour produire des accidents graves (œdème du larynx par exemple avec 0^{gr},15). Briquet (d'Armentières) s'est efforcé de réviser cette manière de voir et de justifier que « les faibles doses d'iodure n'exposent pas davantage et exposent, au contraire, beaucoup moins que les doses moyennes ou fortes à la production des phénomènes d'iodisme » et que « plus la dose donnée d'un iodure est forte, plus le sujet est exposé à présenter de l'iodisme et plus il est à craindre que cet iodisme ne soit sérieux ». Il résulte en effet d'une statistique très importante de l'auteur¹ que :

1. La statistique de Briquet est beaucoup plus complète, nous ne la donnons que pour KI; les résultats avec les autres iodures sont d'ailleurs analogues (Voir *Semaine méd.*, 1896, p. 141).

	IODISME		
	Léger	Moyen	Grave
25 à 75 centigrammes de KI produisent . . .	39 0/0	40 0/0	9 0/0
1 gramme à 1 ^{er} ,50 — . . .	47	19	11
2 grammes — . . .	38	22	20
3 à 4 grammes — . . .	29	28	27
5 grammes et plus — . . .	21	51	22

L'iodisme est un peu plus fréquent et plus grave avec KI qu'avec NaI.

Pour éviter l'iodisme, la première chose à faire est donc de débiter par une dose faible (0^{gr},50) qu'on augmentera progressivement (Hayem, Briquet). Cette pratique est celle que nous avons toujours mise en usage; grâce à elle nous n'avons jamais observé d'accidents graves d'iodisme. Ajoutons cependant que Fournier, dans le même but, donne dès le premier jour 2 grammes aux hommes, 1^{gr},50 aux femmes. Il attribue à ce mode d'administration le fait de ne jamais avoir eu de cas mortel. Lauder Brunton, Wolff sont également partisans d'une dose moyenne d'emblée.

A côté de cette pratique citons celle d'Aubert (de Lyon) qui prescrit à titre *préventif* du catarrhe naso-pharyngien, la belladone (0^{gr},05 à 0^{gr},10 d'extrait). Cette méthode a paru efficace (Diday, Fournier, Petges¹). D'autres ont eu recours au bromure de potassium (S. Norris), d'autres enfin au bicarbonate de soude à haute dose (5 à 10 grammes) (Röhman, Malachowski), à l'arsenic (L. Brunton), à l'*antisepsie de la peau* (Féré). La belladone contre le catarrhe naso-pharyngien, l'antisepsie de la peau contre l'iodisme cutané, le bicarbonate de soude contre l'iodisme grave semblent les moyens les plus efficaces.

Il y a un certain danger à prolonger outre mesure l'emploi des iodures à haute dose. Huchard a vu cette médication, trop longtemps continuée et à trop haute dose, aboutir à un véritable état d'asystolie. Atkinson la considère comme pouvant favoriser la sclérose rénale chez les syphilitiques.

Nous avons vu chemin faisant à quelles doses on admi-

1. Petges, thèse de Lyon, 1895-96.

nistre les iodures; elles varient nécessairement suivant l'état morbide qu'on veut combattre. D'une façon générale, on peut dire que les doses doivent osciller: a) de 0^{gr},25 à 1^{gr},50 quand le médicament doit être pris pendant longtemps pour modifier une disposition organique morbide; b) de 2 à 5 grammes quand on veut obtenir la résorption d'un produit morbide qui n'offre pas un danger immédiat pour une fonction, et quand on n'a pas à craindre le réveil d'une inflammation sous l'influence de la congestion iodique; c) de 5 à 10 grammes dans le cas où l'intégrité d'une fonction dépend d'une intervention énergique et rapide.

L'iodure de potassium a un goût désagréable qui se dissimule relativement bien en dissolvant le médicament dans de la bière ou du café; on peut prescrire:

Iodure de potassium	15 grammes.
Eau	150 —

dont une cuillerée à bouche, contenant environ un gramme, sera mélangée au véhicule préféré.

Les hautes doses d'iodure de potassium nécessitent l'usage du lait qui, en diluant la solution médicamenteuse, ménage les organes digestifs et qui, par son action diurétique, favorise l'élimination du médicament.

* Nitrite d'amyle.

Le nitrite d'amyle (éther amilnitreux, azotite d'amyle), AzO².C³H¹¹, découvert par Balard en 1844, est un liquide huileux, légèrement coloré en jaune, d'une odeur pénétrante de pomme reinette; il est insoluble dans l'eau, soluble dans l'alcool rectifié, très volatil, bouillant à 95°. Le chlore lui communique une coloration rouge qui passe au vert. La lessive de soude le dédouble en azotite alcalin et en alcool amylique; ses vapeurs sont inflammables et brûlent avec une flamme jaune éclairante.

Pour l'usage médical il doit être *absolument pur*, car le nitrite impur contient souvent une plus ou moins grande quantité d'acide cyanhydrique. Au contact de l'air et de l'eau il s'acidifie par formation d'acides valérianique, nitrique et nitreux; il perd alors ses propriétés physiologiques.

Action physiologique. — *Toxicité.* — Il suffit de 0^{gr},75 en inhalations pour tuer un lapin; il faut plus d'un gramme