

respecté la peau des autres parties de la face. Cependant il peut arriver, même dans ces conditions, que le nez nouvellement formé soit envahi par le lupus, et c'est alors surtout la cicatrice qui est le point de départ de la récurrence. C'est ainsi que j'ai vu moi-même une récurrence se produire chez plusieurs de mes opérés.

§ 16. — Les **manifestations syphilitiques de la face** présentent une grande variété de formes. Leur grande analogie avec d'autres processus tendant à l'ulcération, comme le lupus et le cancroïde, crée parfois des difficultés de diagnostic assez considérables.

Toutes les formes de la syphilis peuvent se rencontrer à la face. **L'ulcération primitive** (chancre) siège le plus souvent aux lèvres; elle a des bords bien nets, et un fond lardacé; parfois elle envahit très rapidement la muqueuse. Le diagnostic repose sur l'aspect de l'ulcération, sur son mode d'évolution et sur l'anamnèse (?). La tuméfaction des ganglions sous-maxillaires se produit habituellement de bonne heure. Le **chancre induré** que l'on observe également aux lèvres, et quelquefois sur le rebord des paupières, donne lieu à des difficultés plus grandes de diagnostic. En effet, à la petite tumeur locale produite par le chancre, s'ajoute de bonne heure une infiltration inflammatoire considérable du voisinage. En outre le chancre se présente ici souvent sous la forme d'une ulcération à caractère papillaire, avec destruction des couches superficielles, par conséquent sous une forme qui n'est pas sans présenter quelque analogie avec le cancroïde ulcéré. Ici encore l'engorgement ganglionnaire ne fait presque jamais défaut.

Les **manifestations syphilitiques secondaires** peuvent présenter des difficultés de diagnostic encore plus considérables. Mentionnons en premier lieu les syphilides, que l'on observe si souvent, surtout à la région frontale, sous la forme de roséole ou de psoriasis (couronne de Vénus).

Les végétations des muqueuses sous forme de **condylomes** sont étroitement liées au chancre induré, tandis que les ulcérations spécifiques à bords bien limités, et de forme tantôt arrondie, tantôt serpigneuse, appartiennent aux manifestations tardives de la syphilis et proviennent du ramollissement et de la fonte destructive de petites gommées développées dans la peau et la muqueuse. On peut les rencontrer sur toutes les parties de la face, mais elles siègent principalement au front, puis sur les ailes du nez, aux lèvres et souvent aussi sur la muqueuse des cavités buccale et nasale. Dans la bouche elles sont surtout fréquentes sur le palais dur et le palais mou. Elles peuvent déterminer la perforation du voile du palais, tandis que dans d'autres cas la voûte osseuse elle-même est atteinte, et devient le siège d'une nécrose qui conduit à la perforation.

À l'intérieur du nez les ulcérations intéressent principalement la cloison osseuse, ainsi que la muqueuse qui tapisse le plancher des fosses nasales. Elles donnent lieu aux symptômes de **l'ozène**, et produisent la déformation caractéristique qui consiste en un affaissement du dos du nez par suite de la destruction de la cloison osseuse qui lui sert de soutien. Ici, comme partout où la muqueuse repose directement sur l'os, on ne peut jamais dire avec certitude si le processus ulcératif a eu pour point de départ la muqueuse elle-même, ou le tissu sous-jacent sous la forme d'une ostéite gommeuse. — **La langue** peut

être affectée à un très haut degré par les diverses formes de la syphilis. On y rencontre des chancres mous et des chancres indurés. Ces derniers, qui s'accompagnent d'une forte infiltration et d'une hyperplasie notable de la muqueuse, sont plus rares que les **gommées** de la langue. On rencontre celles-ci tantôt dans le tissu sous-muqueux, tantôt dans le tissu musculaire de l'organe, et c'est dans ce dernier cas surtout qu'elles donnent lieu souvent à des erreurs de diagnostic. Ces gommées du tissu musculaire peuvent se développer dans tous les points de l'organe, mais principalement sur les parties latérales de la base de la langue. Elles se présentent d'abord sous la forme de noyaux durs contenus dans la substance de l'organe; mais bientôt elles se ramollissent et s'ouvrent au dehors à travers la muqueuse. Il en résulte une ulcération profonde, à bords taillés à pic, souvent décollés, de forme ronde ou serpigneuse, et pouvant présenter une ressemblance extraordinaire avec un cancer profond ulcéré. Les régions du front et du dos du nez sont aussi volontiers le siège de gommées développées aux dépens de l'os et du périoste. Leur marche et leur mode de terminaison ont été déjà décrits à propos des manifestations syphilitiques du crâne.

Dans la plupart des cas le diagnostic de syphilis de la face n'offre aucune difficulté. L'anamnèse, l'existence concomitante de vestiges d'une ancienne syphilis, ou de lésions syphilitiques en pleine activité, les engorgements ganglionnaires, les formes particulières, rondes et serpigneuses, des ulcérations, le mode d'évolution et le siège de la maladie, telles sont les données qui, dans les cas difficiles, permettent presque toujours de poser le diagnostic. Dans les cas douteux on peut avoir recours à l'iodure de potassium servant en quelque sorte de réactif thérapeutique, et s'il s'agit de la syphilis, on verra disparaître rapidement ce que l'on avait supposé être un cancer de la langue, un cancroïde de la muqueuse ou de la peau, ou un lupus.

Le **traitement** sera en tous points celui de la syphilis. Dans le cas d'ozène syphilitique on enlèvera de bonne heure les parties nécrosées des os du nez et du palais, seul moyen de mettre fin rapidement à une suppuration qui menace de devenir interminable.

III. NÉOPLASMES DE LA FACE

§ 17. — Les **parties molles de la face** sont assez souvent le siège de néoplasmes.

Sur 740 cas de tumeurs ayant fait l'objet d'un traitement chirurgical, O. WEBER en a trouvé 291, soit 39 0/0 qui siégeaient à la face. De ces 291 tumeurs, 182 intéressaient les parties molles externes, et comprenaient 133 cancroïdes, 22 tumeurs tégumentaires, 10 athéromes, 8 squirres, 4 cancers médullaires, 3 kystes, 4 sarcomes et un papillome.

Les tumeurs les plus nombreuses sont évidemment celles qui proviennent de l'épiderme et des glandes de la peau. Une partie de ces tumeurs appartient