

1^o Syphilide pigmentaire.

La syphilide pigmentaire n'avait jamais été bien indiquée, lorsque je l'ai décrite pour la première fois, en 1853. Depuis cette époque, Pillon, interne des hôpitaux, en a fait une étude particulière dans sa thèse inaugurale, et a complété son histoire. Cette syphilide apparaît du quatrième au douzième mois, et, comme elle n'est accompagnée ni de douleur, ni de démangeaison, et comme la coloration des taches est peu marquée, elle passe le plus souvent inaperçue; ce qui explique qu'on l'ait si longtemps méconnue.

La syphilide pigmentaire est caractérisée par des taches grises entremêlées de taches blanches. La coloration grise est moins foncée que celle des plaques du *pityriasis versicolor*, elle se rapproche de la teinte de café au lait; ces taches ne font aucune saillie au-dessus de la peau, elles ne présentent aucune desquamation et paraissent situées sous l'épiderme; leur grandeur varie d'une pièce de cinquante centimes à une pièce d'un franc; leurs bords sont inégaux, déchiquetés. Quelquefois isolées, ces taches sont le plus souvent réunies en grand nombre dans la même région; elles se touchent par leurs bords, et recouvrent ainsi une partie de la peau assez considérable, en laissant entre elles des taches blanches qu'elles circonscrivent.

Je considère ces taches comme de véritables éphélides, produites par la matière pigmentaire irrégulièrement déposée dans les régions où l'affection cutanée existe, cette matière étant trop abondante dans les taches grises et présentant une diminution dans les taches blanches. Bazin ne voulait pas regarder ces taches comme de nature syphilitique, par cette raison assez singulière que le mercure n'a pas d'influence sur elles. Mais comme ces

taches n'arrivent jamais que chez des individus atteints de syphilis, et comme elles coïncident avec d'autres accidents bien évidemment syphilitiques, je persiste à penser qu'on ne peut nier leur caractère spécifique et qu'on ne doit pas les distraire du cadre de la syphilis. La plupart des auteurs sont aujourd'hui de mon avis.

La syphilide pigmentaire a pour siège de prédilection le cou; elle peut l'entourer complètement en manière de collier (*Collier de Vénus*), ou rester bornée aux parties latérales; quelquefois elle s'étend sur la poitrine en avant; je l'ai rencontrée quelquefois à la figure, à la lèvre supérieure, au front, aux aisselles, à l'abdomen. Ces taches ne se développent que chez les personnes qui ont, comme on le dit dans le monde, la peau fine et délicate; c'est pour cela qu'on les observe presque exclusivement chez les femmes; je les ai plusieurs fois constatées chez des hommes, mais c'était chez des individus à tempérament lymphatique, dont la peau présentait la blancheur ordinaire aux femmes.

La syphilide pigmentaire a une marche très variable; dans certains cas, elle disparaît au bout d'un ou de deux mois, et dans d'autres elle persiste très longtemps et quelquefois d'une manière indéfinie. Le traitement mercuriel n'a aucune influence sur son développement, ni sur sa marche, ni sur sa guérison; aussi ne doit-on pas le prescrire lorsqu'elle existe seule, sans autre phénomène syphilitique.

Diagnostic. — La syphilide pigmentaire a des caractères tellement tranchés, qu'il suffit de l'avoir vue une fois pour la reconnaître, et pour ne pas la confondre avec une autre affection. Le *pityriasis versicolor* présente une coloration plus jaune; d'ailleurs, c'est une affection squameuse et non maculeuse, et elle éveille habituellement des démangeaisons. Les éphélides simples offrent une plus grande ressemblance avec la syphilide pigmentaire,

mais elles existent rarement au cou, et les taches sont plus larges, plus accentuées; dans le doute, d'ailleurs, l'étude des phénomènes concomitants devrait éclairer le diagnostic.

2° Syphilide vésiculeuse.

La syphilide vésiculeuse est une forme rare. Elle comprend trois variétés différentes: la syphilide vésiculeuse varioliforme, la syphilide vésiculeuse eczémateuse et la syphilide vésiculeuse herpétiforme. La première variété, la syphilide varioliforme, arrivant souvent dans les six premiers mois qui suivent l'accident primitif, a été décrite plus haut avec les syphilides précoces. Bazin ne voulait pas admettre les deux autres variétés, par la raison que l'eczémateuse est pour lui une syphilide papulo-vésiculeuse circonscrite, et que l'herpétiforme n'existe pas, ou que ce qu'on a décrit sous ce nom appartient aux manifestations parasitaires. Cependant, comme l'observation permet de reconnaître des éruptions syphilitiques vésiculeuses disséminées en plusieurs régions, et comme dans d'autres circonstances des éruptions également vésiculeuses se développent en se groupant de manière à former des cercles ayant la forme d'herpès, je crois qu'on doit continuer à admettre des syphilides vésiculeuses, et parmi les éruptions intermédiaires je décrirai la syphilide vésiculeuse eczémateuse et la syphilide vésiculeuse herpétiforme.

a. Syphilide vésiculeuse eczémateuse.

En me servant de ce mot *eczémateuse*, je ne veux pas dire qu'il puisse exister un eczéma syphilitique; non, l'eczéma est toujours dartreux, mais j'entends qu'il y a une syphilide dont la lésion élémentaire est constituée

par des vésicules, et que cette éruption ressemble par son aspect à l'eczéma.

Cette syphilide est caractérisée par de petites vésicules disposées en groupes irréguliers, ou disséminées çà et là. Lorsqu'elles sont isolées, chaque vésicule est entourée d'une auréole cuivrée; lorsqu'elles sont réunies en groupes, les auréoles se confondent, forment des plaques d'un rouge sombre, couvertes de vésicules assez grosses et assez saillantes. Ces vésicules, qui semblent plus volumineuses et plus résistantes que celles de l'eczéma, ont une marche très lente. Elles peuvent se terminer de plusieurs manières: le liquide qu'elles renferment peut rester transparent et être résorbé; la vésicule se flétrit, le soulèvement épidermique s'affaisse, et il se produit une légère exfoliation blanchâtre; l'auréole ou la plaque brune qui existe à la base des vésicules devient de plus en plus foncée, et après sa disparition il n'y a pas de cicatrice. Dans d'autres cas, le liquide se trouble, et les vésicules se rompent; il se forme alors, sur les plaques rouges, de petites croûtes un peu foncées, plus épaisses que dans l'eczéma, et surtout, chose essentielle pour le diagnostic, ces croûtes restent isolées les unes des autres, et ne se confondent pas pour former une seule plaque croûteuse. Sous ces croûtes, il n'y a pas d'ulcération profonde; quand elles tombent, il reste une tache brune qui disparaît sans laisser de cicatrice.

Cette syphilide se développe sur les membres et sur le tronc; elle est très rare à la face.

La marche de cette affection est essentiellement chronique, et sa durée est ordinairement de plusieurs mois, parce qu'elle est entretenue par des poussées successives, qui surviennent à des intervalles irréguliers, et souvent au moment où l'on croit être arrivé à la guérison. Ces poussées permettent d'observer simultanément, chez le même malade, l'éruption à des degrés différents.

Diagnostic. — On ne pourrait confondre la syphilide vésiculeuse eczémateuse qu'avec l'eczéma; mais, dans l'éruption dartreuse, les vésicules sont plus petites, plus confluentes et plus nombreuses; moins résistantes, elles se rompent promptement, le suintement séreux est plus considérable, il y a des démangeaisons, et l'on ne rencontre autour des vésicules ni l'auréole, ni les plaques cuivrées qui caractérisent si bien les affections syphilitiques.

b. Syphilide vésiculeuse herpétiforme.

La syphilide vésiculeuse herpétiforme est caractérisée par des vésicules globuleuses du volume d'un grain de millet à une groseille, à base cuivrée, disposées de deux façons: ou bien les vésicules sont placées en groupes irréguliers, ou bien elles sont rangées les unes à côté des autres, de manière à former des cercles ou des anneaux concentriques, comme dans l'herpès circiné. Ces vésicules, plus résistantes que celles de l'herpès, ne se rompent que vers le huitième jour, et sont remplacées par des croûtes ou par des squames très fines. Lorsqu'elles sont tombées, il reste pendant quelque temps des taches à coloration spécifique, qui circonscrivent les espaces occupés primitivement par les vésicules. Ces taches disparaissent plus tard sans cicatrices.

Cette syphilide est aussi très chronique, et sa durée est entretenue par des poussées successives, qui permettent de voir en même temps la maladie à différents degrés d'évolution, et qui donnent à la région sur laquelle elle se développe un aspect zébré tout particulier.

Diagnostic. — L'absence de démangeaison, la coloration spécifique des taches ou des auréoles, la lenteur de la marche sont des caractères qui distinguent cette syphilide. Les cercles, une fois formés, n'ont pas la marche

centrifuge des anneaux de l'herpès circiné, lequel, du reste, ne présente pas la coloration brune caractéristique des éruptions syphilitiques.

3^e Syphilide pustuleuse.

Les éruptions syphilitiques qui présentent une pustule comme lésion élémentaire sont très variées: les unes, comme la syphilide pustuleuse superficielle, appartiennent à la première période et ont été décrites plus haut; d'autres, comme la syphilide pustulo-crustacée, n'arrivent qu'avec les accidents tertiaires. Celles qui se développent de six mois à deux ans après l'accident primitif, et que j'ai cru devoir faire rentrer dans les syphilides intermédiaires, sont au nombre de deux: *a.* la syphilide pustuleuse acniforme; *b.* la syphilide ecthymateuse superficielle.

a. Syphilide pustuleuse acniforme.

Cette syphilide présente un aspect qui la fait ressembler à l'aoné inflammatoire; les pustules qui la constituent sont de la grosseur d'un grain de millet ou de chènevis; elles sont discrètes, isolées, peu saillantes; elles reposent sur une base d'un rouge assez vif d'abord, qui brunit peu à peu et qui n'est jamais atteinte par la suppuration. Autour de chaque pustule, on voit une auréole d'un rouge brun très marqué. Le développement de chaque pustule est assez lent, et ce n'est souvent qu'au bout de quinze jours ou trois semaines que la pustule se rompt, et que le liquide purulent se concrète en une petite croûte sèche, d'une couleur brune ou jaunâtre. La croûte, qui ne tombe que lentement, laisse à découvert la base de la pustule, qui se présente alors en forme de papule, au milieu de laquelle se voit souvent une légère

dépression. La saillie papuleuse disparaît peu à peu, et il reste à sa place, pendant longtemps, une tache d'une couleur caractéristique, qui disparaît plus tard sans cicatrice. Dans certains cas, il y a une légère ulcération superficielle qui est suivie d'une cicatrice blanche, arrondie, bien différente de la cicatrice allongée et plissée qui succède à l'acné ordinaire. Comme dans les autres éruptions syphilitiques, il n'y a ni douleur, ni cuisson, ni démangeaison.

La durée de l'éruption est de sept à huit semaines; mais elle peut se prolonger plus longtemps par des poussées qui se succèdent tantôt d'une manière continue, tantôt à des intervalles assez éloignés.

L'acné syphilitique peut se développer sur toutes les parties du corps, mais elle occupe surtout le cuir chevelu, le tronc, le visage et les membres, plus particulièrement les membres inférieurs.

Diagnostic. — On pourrait confondre facilement cette syphilide pustuleuse avec l'acné simple et indurée des épaules et du tronc, si l'on ne faisait attention que dans l'acné les pustules sont plus grosses et d'un rouge plus vif, qu'elles n'ont pas d'auréole cuivrée, et qu'elles occupent surtout les épaules et la face, tandis qu'elles ne se développent pas sur les membres inférieurs; les cicatrices de l'acné indurée sont plus profondes et plus apparentes.

b. Syphilide ecthymateuse ou phlyzaciée.

La syphilide ecthymateuse, que l'on a encore appelée ecthyma syphilitique, est plus grave et plus fréquente que la forme précédente. Elle arrive plusieurs mois après l'accident primitif, et souvent ne se développe qu'un an et deux ans plus tard. Dans quelques cas, l'éruption est précédée de quelques symptômes généraux : malaise,

céphalée, fièvre; et comme les pustules ressemblent à celle de la variole, on a pu quelquefois lui donner le nom de variole syphilitique.

L'ecthyma syphilitique est caractérisé par des taches rouges sur lesquelles se développent des pustules tantôt pleines, tantôt ombiliquées comme celles de la variole. Ces pustules sont assez larges, elles ont les dimensions d'un pois, d'une pièce de vingt centimes, et quelquefois celles d'une pièce de cinquante centimes et même d'un franc. Elles sont arrondies, isolées ou disposées par groupes de manière à se réunir et à se confondre plusieurs ensemble; elles renferment un pus épais, jaunâtre; souvent le liquide est composé de pus et de sang mélangés. La base de la pustule n'est pas indurée comme dans la variété précédente, mais elle est entourée d'une auréole d'un rouge sombre. La rupture des pustules, en amenant au dehors l'épanchement du liquide, donne naissance à des croûtes rugueuses, inégales, d'un brun verdâtre, plus larges que la pustule elle-même. Si l'on fait tomber ces croûtes, on trouve au-dessous une ulcération superficielle, un peu fongueuse, entourée de l'auréole brune que nous venons d'indiquer. Lorsque ces croûtes se détachent d'elles-mêmes, après que les ulcérations sont sèches, elles laissent à nu des taches violacées qui mettent plusieurs mois à disparaître, et qui laissent des cicatrices superficielles, souvent indélébiles.

Ordinairement il existe plusieurs pustules en même temps, et l'on en voit quelquefois jusqu'à vingt ou trente disséminées sur le tronc ou sur les membres inférieurs. L'ecthyma syphilitique siège souvent sur le cuir chevelu, et alors il s'accompagne d'alopecie; les pustules donnent naissance à des croûtes brunes, arrondies, qui entraînent les cheveux dans leur chute.

L'ecthyma syphilitique dure souvent longtemps; il est entretenu par des poussées successives; il est surtout

fréquent chez les individus anémiés, mal nourris et qui ont les premiers signes de la cachexie syphilitique. Aussi n'est-il pas rare de le voir associé à des phénomènes généraux graves du côté du tube digestif et du côté de la nutrition; chez quelques malades, particulièrement chez les individus débilités par une cause quelconque, l'ecthyma syphilitique peut paraître assez vite après le phénomène primitif, deux à quatre mois par exemple: il est alors l'indice d'une syphilis grave, de la variété de syphilis désignée sous le nom de maligne.

Diagnostic. — Lorsque l'apparition de l'ecthyma syphilitique a été accompagnée de phénomènes généraux, lorsque les pustules sont ombiliquées, il peut être confondu avec une variole discrète. J'ai vu commettre cette erreur, qu'on éviterait en faisant attention à la spécialité des symptômes généraux de la variole; elle serait d'ailleurs bientôt dissipée par la marche de la maladie. Quant à l'ecthyma cachectique, il ressemble peu aux pustules syphilitiques, il n'arrive que chez les enfants ou chez les vieillards, il siège presque exclusivement aux membres inférieurs, les pustules sont plus grosses, et on n'observe pas les phénomènes concomitants de la syphilis. L'ecthyma de la gale occupe surtout les mains, les pieds et les fesses, il est accompagné de violentes démangeaisons, il n'a pas l'auréole brune, et il coïncide avec des sillons, particulièrement aux mains.

4° Syphilide squameuse.

Bazin n'admettait pas la syphilide squameuse comme forme spéciale; il pensait que les squames sont toujours consécutives à d'autres lésions, et qu'elles ne sont jamais primitives. En effet, les squames apparaissent souvent à la dernière période d'évolution des papules ou des tubercules; mais, d'autres fois, ces squames ne sont précé-

dées par aucune autre lésion élémentaire, et elles se montrent réellement dès le début de l'éruption; alors on est bien obligé de les admettre comme une forme primitive d'éruption syphilitique, c'est ce que je ferai en m'appuyant sur des observations positives. J'admets trois variétés de syphilides squameuses: *a.* la syphilide squameuse en gouttes; *b.* la syphilide squameuse circinée; *c.* la syphilide squameuse palmaire et plantaire.

a. Syphilide squameuse en gouttes.

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 trois millimètres à un centimètre. Ces taches, qui présentent la coloration syphilitique, sont recouvertes en partie par des squames très fines, blanches et non imbriquées. Au bout de quelques semaines, la saillie diminue, les squames tombent, et il reste une tache arrondie plus ou moins régulière, présentant une coloration cuivrée très manifeste. Dans quelques cas, avant que la guérison s'établisse, il y a plusieurs desquamations successives, dont les squames sont de plus en plus fines. La tache cuivrée disparaît elle-même peu à peu et ne laisse pas de cicatrice.

Le psoriasis syphilitique apparaît de six mois à deux ans après l'accident primitif, et il est rarement mêlé avec d'autres syphilides intermédiaires. Lorsqu'une éruption syphilitique squameuse apparaît à une période plus précoce, on doit penser qu'elle n'est pas primitive, mais que les squames ont succédé à une éruption papuleuse.

Le siège le plus fréquent de cette syphilide est au tronc et sur les membres, surtout sur les membres supérieurs.

Diagnostic. — La première chose à indiquer, c'est la différence entre la syphilide squameuse et le psoriasis

dartreux; on distingue ces deux affections, qui se ressemblent beaucoup au premier abord, aux caractères suivants: dans le psoriasis commun, les squames sont épaisses, imbriquées; lorsqu'on enlève les plus superficielles, on en trouve d'autres au-dessous, et l'on arrive difficilement jusqu'à la tache rouge qui les supporte; l'absence de démangeaisons n'éclaire que peu le diagnostic, car, si ce symptôme ne se montre pas dans la syphilide squameuse, il manque souvent dans le psoriasis dartreux. Mais on consultera avec soin le siège de l'éruption, on constatera le psoriasis principalement aux coudes et aux genoux, tandis que la syphilide squameuse est dispersée partout; elle se trouve quelquefois associée à d'autres accidents syphilitiques, soit de la peau, soit des muqueuses; et alors, dans les cas douteux, le diagnostic ne peut être sûrement établi qu'à l'aide des phénomènes concomitants, qui accompagnent ou qui ont précédé le psoriasis syphilitique.

b. Syphilide squameuse circinée.

Cette forme de syphilide squameuse est plus fréquente que la première, et elle est surtout caractérisée par la disposition circulaire. 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 d'un ou de deux francs, on voit des squames blanches, fines, non imbriquées. Puis la saillie s'efface peu à peu, les squames tombent, et il reste une tache cuivrée qui disparaît plus tard.

Cette syphilide siège le plus souvent à la figure et au cou; elle est surtout fréquente autour des lèvres et au menton; elle occupe rarement les membres, et dans ces cas on la rencontre aux plis du bras et aux jarrets, et non

en dehors comme dans la lèpre vulgaire. Dans certains cas, les taches sont plus saillantes, plus larges, les squames sont plus épaisses et la durée est plus longue; alors l'éruption est plus tardive; elle arrive une ou plusieurs années après l'accident primitif. Au contraire, les plaques, peu saillantes et peu étendues, se montrent plus tôt, quelquefois elles apparaissent avec les éruptions précoces.

La syphilide squameuse circinée superficielle a une marche assez rapide, et sa durée n'est que de quelques semaines. La variété tardive à squames épaisses présente une marche plus lente et elle peut persister plusieurs mois.

Diagnostic. — La disposition circulaire des taches, les squames fines et non imbriquées sur une surface cuivrée, sont les principaux caractères de cette variété de syphilide squameuse. Le psoriasis s'en distingue par ses squames plus épaisses et imbriquées, par son siège et par l'absence des phénomènes syphilitiques concomitants. L'herpès circiné lui ressemble beaucoup, mais il se reconnaît par sa marche centrifuge et par l'absence d'autres accidents syphilitiques; dans quelques cas, le diagnostic est véritablement incertain, alors il faut savoir attendre avant de se prononcer, et suivre la marche de l'éruption qui s'étendra circulairement dans la maladie parasitaire et qui restera stationnaire dans la syphilis.

c. Syphilide palmaire et plantaire.

Dans certains cas, assez fréquents, la syphilide squameuse prend un aspect particulier dû au siège qu'elle occupe, à la paume des mains et à la plante des pieds. Cette forme est caractérisée par des taches un peu saillantes, arrondies, d'une couleur franchement cuivrée, recouvertes de squames dures, grisâtres; tantôt ces taches

sont isolées; tantôt elles sont confluentes et forment alors une plaque, qui s'étend quelquefois à la main jusqu'au poignet, et qui remonte aux pieds jusqu'aux malléoles. Par suite des mouvements des parties atteintes, cette plaque se fendille et forme des gerçures, des rhagades souvent très douloureuses. Aux limites des squames ou des plaques, on trouve un liséré rouge brun caractéristique, qui paraît sous la forme de segments de cercle.

Lorsque l'éruption a envahi toute la paume des mains et toute la plante des pieds, elle a une marche assez lente, sa durée est de plusieurs mois; elle se prolonge même quelquefois pendant plusieurs années, et alors le traitement spécifique général a peu d'influence pour sa guérison. C'est aux moyens locaux, aux pommades au goudron, aux lotions ou aux onctions mercurielles qu'il faut s'adresser pour faire disparaître cette affection interminable.

Diagnostic. — La syphilide squameuse limitée à la paume des mains et à la plante des pieds offre une très grande ressemblance avec le psoriasis dartreux occupant le même siège, et, le plus souvent, le diagnostic est impossible, s'il n'existe pas en même temps d'autres accidents syphilitiques. Cependant le psoriasis simple présente ordinairement une teinte d'un rouge plus vif, il est le siège de démangeaisons assez vives, il n'est pas formé par la réunion de cercles entourés de l'auréole cuivrée syphilitique, enfin le plus souvent il n'est pas aussi bien limité aux mains et aux pieds, et l'on peut trouver des plaques dans d'autres régions, spécialement aux coudes et aux genoux. Autre circonstance importante, et dont j'ai pu assez fréquemment vérifier l'exactitude, la syphilide squameuse syphilitique n'existe souvent que sur une main ou sur un pied, le psoriasis dartreux est toujours bilatéral.

5° Syphilide tuberculeuse.

On appelle tubercules syphilitiques de la peau, des petites tumeurs indolentes, arrondies, du volume d'un pois et quelquefois d'une noisette, de consistance assez ferme et d'une couleur franchement cuivrée. Ces tubercules peuvent se terminer par résolution ou par ulcération, et dans ce dernier cas il en résulte une plaie plus ou moins profonde. Tantôt ils sont disséminés sur toute la surface du corps, tantôt ils sont groupés dans une ou plusieurs régions. Les différences que présentent ces tubercules dans leur époque d'apparition par rapport à la maladie principale, dans leur marche, dans leur terminaison, les ont fait diviser en deux espèces bien distinctes : la première comprenant la syphilide tuberculeuse disséminée et la syphilide tuberculeuse en groupes, la seconde se rapportant à la syphilide tuberculeuse perforante et à la syphilide tuberculeuse serpigineuse. Comme la première espèce se développe à la fin de la période des accidents secondaires, nous allons en décrire les deux formes avec les syphilides intermédiaires; tandis que la seconde espèce n'apparaissant que très tard, quelquefois dix, quinze, et même trente ans après le phénomène primitif, nous la décrirons plus loin avec les syphilides tardives, en la confondant, sous le nom générique de *syphilide ulcéreuse perforante et serpigineuse*, avec d'autres affections débutant par des lésions élémentaires différentes, des pustules ou des bulles, mais se terminant de même par des ulcérations spéciales; sous le rapport de la clinique et de l'anatomie pathologique, le tubercule appartenant à cette dernière forme est une véritable gomme.