

a. Syphilide tuberculeuse disséminée.

La syphilide tuberculeuse disséminée n'est, à proprement parler, qu'une syphilide papuleuse exagérée. Bazin ne fait de ces deux syphilides qu'une seule variété, la syphilide papulo-tuberculeuse. Je conserverai distinctes les deux formes papuleuse et tuberculeuse, parce qu'elles présentent des caractères objectifs différents, et surtout parce que l'époque de leur apparition n'est pas habituellement la même; en effet, tandis que la syphilide papuleuse est un des phénomènes secondaires les plus précoces, il est rare que la syphilide tuberculeuse disséminée apparaisse avant le quatrième mois; de plus, cette dernière affection a une marche plus lente, et elle laisse quelquefois après elle des cicatrices superficielles.

La syphilide tuberculeuse disséminée est caractérisée par de petites tumeurs arrondies ou ovalaires, d'une consistance médiocre, du volume d'un pois, luisantes, d'une couleur d'un rouge foncé d'abord, devenant bientôt franchement cuivrée. Ces tubercules sont ordinairement disséminés d'une manière irrégulière; quelquefois, par leur assemblage, ils forment des cercles ou des segments de cercle. La peau qui se trouve entre les tubercules est un peu terne et flétrie; lorsque l'éruption est confluyente, dans l'intervalle des petites tumeurs, elle présente la même coloration que les tubercules eux-mêmes. Au bout d'un certain temps, les tubercules se recouvrent d'une squame superficielle et blanche qui se détache d'abord par la circonférence; puis ils s'affaissent peu à peu. Ils ne sont pas susceptibles de s'ulcérer, mais ils disparaissent par résolution, en laissant à leur place une légère dépression, sur laquelle persiste encore longtemps la coloration brun violacé du maigre de jambon. Cette tache s'affaiblit peu à peu, devient grisâtre, et au bout de

plusieurs semaines elle peut disparaître sans laisser de trace; quelquefois elle est suivie d'une cicatrice lisse, superficielle, de la grandeur du tubercule, laquelle n'est pas le résultat d'un travail d'ulcération et de réparation, mais survient seulement par le fait d'une absorption interstitielle dans le tissu même de la peau.

La syphilide tuberculeuse disséminée peut se montrer sur tout le corps; mais on la rencontre principalement sur la figure et au front, sur le tronc et sur les membres supérieurs.

Diagnostic. — On ne peut confondre la syphilide tuberculeuse disséminée avec aucune autre éruption; la saillie des tubercules, leur couleur manifestement cuivrée, l'absence de pustule à leur sommet, les phénomènes syphilitiques qui les accompagnent ou qui les ont précédés, suffiront pour la distinguer de l'acné indurée qui présente, au premier abord, quelques caractères semblables; on doit savoir, d'ailleurs, que l'acné a pour siège d'élection exclusive le visage, le dos ou la poitrine, tandis qu'il est rare que la syphilide tuberculeuse soit aussi bornée.

b. Syphilide tuberculeuse en groupes.

La syphilide tuberculeuse en groupes est une manifestation secondaire tardive; elle arrive un an, deux ans et même plus tard, après l'accident primitif; elle se montre souvent en même temps que l'iritis, que le testicule syphilitique, mais elle peut être encore plus tardive; son apparition est quelquefois précédée par des douleurs rhumatoïdes limitées aux régions sur lesquelles elle doit se développer.

La syphilide tuberculeuse en groupes peut se présenter sous plusieurs aspects: tantôt elle apparaît sous la forme d'un assemblage irrégulier de tubercules globuleux, durs,

luisants et d'un rouge cuivré intense; ils font peu de saillie au-dessus de la peau, mais leur base semble en occuper toute l'épaisseur; d'autres fois, et c'est le plus souvent, ils sont groupés d'une manière régulière, et figurent, par leur rapprochement, des cercles ou des segments de cercle. Ces tubercules, durs et solides, souvent recouverts d'une petite squame sèche et grisâtre, ne présentant pas de suintement, n'étant accompagnés ni de prurit, ni de cuisson, sont placés les uns à côté des autres sans se confondre : tout en formant un cercle ou une partie de cercle, ils restent ordinairement distincts et le bord saillant du disque est interrompu autant de fois qu'il y a de tubercules. Dans quelques circonstances cependant ils sont plus nombreux, ils se réunissent par leurs bords, et ils forment un bourrelet continu. Le développement de ces cercles peut se faire de deux façons : les tubercules apparaissent et circonscrivent tout de suite un espace arrondi limité par un bord saillant, et dont le centre sain présente une coloration d'un gris plombé; ou bien un ou plusieurs tubercules apparaissent et se développent sur un point circonscrit, puis ils s'affaissent et laissent une cicatrice; pendant qu'ils se résolvent, d'autres tubercules apparaissent autour d'eux et forment ainsi un cercle circonscrivant la place primitivement affectée. Une fois développés, ces tubercules peuvent se guérir, de nouveaux peuvent apparaître à côté des anciens, et, comme cela a lieu plusieurs fois successives, l'éruption se fait en suivant une marche centrifuge. Dans ces cas, au bout de deux ou trois mois, le centre de la plaque est occupé par une cicatrice légère, présentant d'abord une coloration rouge cuivré, et offrant plus tard une tache blanche.

Le siège de cette syphilide est spécialement au visage, et plus particulièrement au front, aux lèvres, autour des ailes du nez; on peut encore la rencontrer, mais plus

rarement, sur les membres supérieurs à l'attache inférieure du deltoïde et à l'épaule, sur les membres inférieurs à la partie interne des cuisses, et plus rarement sur le tronc.

Les tubercules, d'abord d'un rouge assez vif, prennent promptement la coloration cuivrée spécifique, laquelle devient de plus en plus tranchée. Leur surface luisante et unie se recouvre à la fin d'une légère exfoliation épidermique. Puis les tumeurs s'affaissent, et l'on ne voit bientôt plus qu'une tache avec la coloration spécifique; lorsque cette tache a disparu, il reste une cicatrice déprimée, souvent indélébile, quoiqu'il n'y ait pas eu d'ulcération. Dans certains cas, le centre des tubercules se ramollit, et il survient des ulcérations assez profondes, recouvertes de croûtes présentant la coloration verdâtre caractéristique. Lorsque ces ulcérations sont guéries, elles laissent après elles une cicatrice déprimée, brunâtre, qui devient blanche plus tard.

La marche de cette syphilide est assez lente, et la durée en est toujours assez longue. Souvent la maladie est prolongée longtemps par l'apparition de nouveaux groupes de tubercules se développant au moment où les premiers s'affaissent.

Diagnostic. — Le diagnostic de la syphilide tuberculeuse en groupes est facile; le siège et la forme de l'éruption, la teinte cuivrée, l'absence de phénomènes locaux inflammatoires, suffisent presque toujours pour la faire reconnaître. La scrofulide tuberculeuse peut cependant être facilement confondue avec la syphilide tuberculeuse; on distinguera ces deux éruptions à l'aide des caractères suivants : le tubercule scrofuléux est moins dur, demi-transparent, plus violacé, et il est accompagné du gonflement du tissu cellulaire sous-cutané; les cicatrices sont plissées, irrégulières, souvent saillantes, tandis que celles du tubercule syphilitique sont circulaires, blanchâtres et

assez lisses. Il est cependant des cas douteux, dans lesquels les caractères objectifs ne présentant pas des signes diagnostiques suffisants, on est obligé alors de s'aider des phénomènes antérieurs et concomitants, et même du résultat du traitement.

Pronostic. — La syphilide tuberculeuse en groupes est plus grave que toutes celles que nous avons déjà décrites, elle appartient à un âge plus avancé de la syphilis; c'est souvent un accident tertiaire; elle a une durée longue, et elle laisse habituellement des cicatrices indélébiles.

§ 3. — Syphilides tardives.

Les syphilides tardives apparaissent rarement dans les deux premières années qui suivent l'infection, et elles peuvent arriver cinq, dix, vingt ans après l'accident primitif; dans la syphilis maligne, cependant, on peut les observer hâtivement, à la période secondaire. Leur apparition n'est précédée habituellement d'aucun phénomène prodromique, et la lésion élémentaire a ordinairement une durée assez courte pour qu'on puisse rarement la constater; lorsque le malade vient consulter le médecin, on trouve ordinairement une ou plusieurs croûtes verdâtres, épaisses, inégales, recouvrant une ulcération assez profonde, laquelle présente tous les caractères des ulcères syphilitiques. Le siège et le nombre des croûtes varient avec la variété des syphilides; dans les unes, on trouve une seule croûte très épaisse, siégeant au nez ou aux lèvres; dans d'autres, il y a plusieurs croûtes situées en différents endroits du corps.

La marche des syphilides tardives est ordinairement très lente; si l'on voit quelquefois des ulcérations se cicatrifier promptement sous l'influence d'un traitement convenable, d'autres fois la durée est de plusieurs années, la

maladie se propageant soit par des poussées successives, soit par une marche extensive dans la même région, soit en restant stationnaire. La guérison est plus rapide et le traitement plus efficace dans la variété pustulo-crustacée que dans la variété ulcéreuse, qui résiste souvent aux médicaments et qui récidive facilement. Les syphilides tardives laissent toujours après elles des cicatrices très apparentes et quelquefois de véritables difformités.

Ces syphilides arrivent en même temps que les phénomènes tertiaires, tels que les exostoses, les nécroses, les gommés des muqueuses et des viscères et les ulcérations profondes de la bouche, de la gorge et du larynx.

J'admets deux formes de syphilides tardives: 1^o la *syphilide pustulo-crustacée*, caractérisée par des croûtes épaisses et inégales; et 2^o la *syphilide ulcéreuse*, caractérisée par des ulcérations tendant à s'accroître soit en superficie, soit en profondeur.

1^o Syphilide pustulo-crustacée.

La syphilide pustulo-crustacée a pour principal caractère l'existence d'une croûte recouvrant une ulcération ordinairement peu profonde. Cet accident tertiaire de la syphilis peut se développer de plusieurs manières: l'éruption débute soit par une pustule d'ecthyma profond, soit par plusieurs petites pustules semblables à celles de l'impétigo, soit par des pustules bulleuses contenant un mélange de sang, de pus et de sérosité. Toutes ces vésico-pustules se rompent vite et donnent promptement naissance à une croûte plus ou moins épaisse, sous laquelle se forme une ulcération assez étendue. Comme souvent l'élément primitif a une durée tellement courte qu'on ne peut le constater, j'ai réuni toutes ces éruptions sous le nom générique de *pustulo-crustacées*; quelques caractères cependant permettent quelquefois de recon-