

Bien que j'eusse supprimé le régime lacté dès le début du traitement, l'albuminurie diminua rapidement et tomba à 4 grammes. Le traitement mercuriel fut recommencé, et six mois plus tard, ce jeune homme reprenait son service militaire, faisait plusieurs lieues sans fatigue et avait retrouvé la santé. Seule, l'albuminurie persista et elle persiste encore à la dose de 3 à 4 grammes par jour, sans le moindre symptôme brightique.

Voici encore une observation dans laquelle l'albuminurie syphilitique a existé indépendamment de tout autre symptôme de néphrite. Il s'agit d'un malade que j'ai vu plusieurs fois en consultation avec M. Charrier, et qui a eu, il y a cinq ans, un chancre à la région périnéale. D'emblée, la syphilis a revêtu une forme grave, frappant avec insistance le système nerveux, malgré un traitement mercuriel et ioduré intensif et presque continu. Douleurs en ceinture, douleurs dans les jambes avec exaspération nocturne, iritis, paralysie de la paupière supérieure, vertiges, aphasie, attaques épileptiformes, hémiplegie, tels sont les accidents qui, depuis cinq ans, se sont succédé presque sans interruption. Dès le second mois de cette grave syphilis, en même temps que la roséole, l'albuminurie a fait son apparition à la dose de 0,50 centigrammes à 0,75 centigrammes par litre, faisant redouter l'éclosion d'une néphrite intense. Mais il n'en fut rien; alors que la syphilis frappait à coups redoublés sur les centres nerveux, elle ne fit qu'effleurer les reins. A aucune époque, depuis cinq ans, malgré la persistance de l'albuminurie, on n'a constaté ni œdèmes, ni polyurie, ni pollakiurie, ni dyspnée, ni élévation de la tension artérielle, ni bruit de galop, en un mot aucun signe, aucun symptôme de néphrite, autre que l'albuminurie. Voilà bien encore un exemple de dissociation des actes morbides des reins, l'organe ayant conservé l'intégrité de ses fonctions au point de vue de l'élimination des substances toxiques, mais les ayant perdues au point de vue de la filtration de l'albumine. C'est probablement les cas de ce genre que M. Jaccoud avait en vue quand il décrivait « cette forme de néphrite dans laquelle les symptômes de la détermination rénale sont bor-

nés à l'altération de l'urine, du moins pendant un temps fort long¹ ».

Arrivons au traitement de la néphro-syphilose tertiaire. Le mercure et l'iodure de potassium en sont les deux agents. Comme préparation mercurielle, je donne le choix aux injections de solution huileuse de biiodure d'hydrargyre, mais vous pouvez prescrire le mercure sous d'autres formes, les frictions mercurielles, le protoiodure, la liqueur de van Swieten, le sirop de Gibert. L'iodure de potassium peut être donné à la dose journalière de 2 à 6 grammes, et même au delà, suivant la tolérance du malade. Surveillez de près l'action des médicaments en n'oubliant pas que le filtre rénal est compromis. Si les reins sont seuls atteints par la syphilis, si le foie et les autres organes sont indemnes, le traitement donne les meilleurs résultats; vous avez pu le constater chez les malades de notre service; on arrive à rendre à la santé des gens qui étaient brightiques à un degré avancé et qui n'auraient sans doute pas guéri si leur néphrite n'avait pas été syphilitique.

Mais pour arriver à la guérison définitive, le traitement doit être plusieurs fois repris et suspendu. Les lésions tertiaires syphilitiques, que ce soit aux reins ou ailleurs, guérissent rarement du premier coup; l'amélioration est souvent rapide, parfois surprenante, mais la guérison définitive est plus difficile à obtenir. Tantôt l'amélioration s'arrête en plein traitement; tantôt la maladie reparait à échéance rapprochée ou éloignée, alors qu'on la croyait guérie; dans d'autres cas, la guérison n'est pas absolue, le mal laisse quelques reliquats. Il faut donc surveiller de près la néphrite, même quand on la suppose guérie, et recourir de nouveau au traitement, si vous le jugez nécessaire. Les cures de Luchon, d'Uriage, d'Aix-la-Chapelle, où l'on associe le traitement thermal et les frictions mercurielles, rendent de réels services. Les malades de nos hôpitaux arrivent rarement à complète guérison; ils nous quittent dès qu'ils se sentent suffisamment

1. *Clinique de la Pitié*, 1887, p. 314.

améliorés; ils ne veulent ou ils ne peuvent attendre plus longtemps; aussi les rechutes sont-elles fréquentes.

La cure lactée n'a pas, dans la néphro-syphilose, la même importance que dans d'autres néphrites; vous avez même vu qu'un de nos malades a guéri par le traitement spécifique, alors que le lait pris d'une façon exclusive n'avait donné aucun résultat. Néanmoins, la cure lactée est un adjuvant utile et parfois indispensable. Le traitement spécifique, mercure et iodure, a d'autant plus d'efficacité que le lait lui est associé.

Je termine cette leçon par les conclusions suivantes :

1° En opposition avec la néphrite syphilitique précoce, surtout fréquente dans les premiers mois de l'infection, il y a une syphilis rénale tertiaire, qui peut apparaître à toutes les époques, même quinze, vingt et trente ans après le chancre.

2° Dans la néphro-syphilose tertiaire, aux lésions de néphrite chronique sont parfois associées des lésions gommeuses, scléro-gommeuses, amyloïdes, isolées ou diversement combinées.

3° Suivant la prédominance ou l'association de ces lésions, les reins sont gros, petits, contractés, déformés, bosselés, ravinés, scléreux, atrophiés. Les lésions ne sont pas toujours uniformément réparties sur les deux reins.

4° Le tableau clinique de la syphilis tertiaire du rein rappelle la description de la néphrite chronique avec toutes ses modalités. Dans sa forme la plus légère, la syphilis rénale peut ne pas dépasser les petits accidents du brightisme, y compris l'albuminurie et les œdèmes. Je lui ai proposé la dénomination de syphilo-brightisme.

5° Dans ses formes plus intenses, la syphilis rénale est caractérisée par tous les symptômes, par tous les signes, par tous les accidents et complications de la maladie de Bright.

6° Dans quelques circonstances, des lésions syphilitiques du foie accompagnent la néphrite syphilitique, le pronostic en est fortement aggravé. Enfin, la syphilose rénale fait

quelquefois partie d'une véritable cachexie syphilitique; la dégénérescence amyloïde est généralisée au foie, à la rate, à l'intestin, au cœur.

7° Le pronostic de la syphilis du rein est d'autant plus grave que d'autres organes sont atteints; mais si la syphilis reste cantonnée au rein, on peut dire que la néphro-syphilose est la moins redoutable de toutes les néphrites chroniques, car on peut en avoir raison par le traitement mercuriel et ioduré.

8° Le mercure et l'iodure de potassium doivent être donnés à doses suffisantes; il est bon toutefois d'en surveiller l'élimination, car les lésions rénales peuvent en favoriser l'accumulation dans l'économie. Le régime lacté doit leur être associé.

9° La néphro-syphilose tertiaire est à surveiller de près, même après guérison apparente; il est rare qu'elle disparaisse du premier coup, aussi le traitement doit-il être alternativement délaissé et repris jusqu'à guérison définitive.