

Outre les gangrènes secondaires, on peut observer chez l'adulte une angine gangréneuse *primitive* « ayant pour caractère fondamental la mortification de la membrane muqueuse pharyngée, arrivant d'emblée, et comparable à la gangrène de la bouche ».

Les agents de la gangrène pharyngée sont multiples : aux microbes spécifiques s'associent des micro-organismes pyogènes et des saprophytes.

Description. — L'invasion de l'angine gangréneuse est généralement insidieuse dans la forme secondaire ; elle est fébrile et douloureuse dans la forme primitive. En examinant la gorge, on aperçoit sur les amygdales ou sur d'autres parties de la région pharyngée des *plaques gangréneuses* grisâtres, noirâtres, fétides, du volume d'une lentille à la dimension d'une pièce de un franc. Les bords de la plaque sont saillants, irréguliers, taillés à pic et entourés par la muqueuse, qui est d'une rougeur livide. Si la gangrène est *circonscrite*, l'eschare se détache, tombe et laisse à sa place une ulcération qui atteint le plan musculaire sous-jacent et qui peut se terminer par cicatrisation ; si la gangrène est *diffuse*, le sphacèle s'étend, les plaques gangréneuses se réunissent, envahissent le voile du palais, la luette, peuvent se porter en avant jusqu'aux lèvres, ou gagner en arrière jusqu'aux replis aryéno-épiglottiques.

La gangrène du pharynx est généralement accompagnée d'un engorgement ganglionnaire considérable, l'haleine est extrêmement *fétide*, la salivation est abondante, la voix nasillarde, la dysphagie est variable, il y a du jetage nasal d'une extrême puanteur ; la prostration, l'abattement, l'*adynamie* ne font jamais défaut ; le pouls est faible, ralenti, les téguments sont pâles, il y a parfois du délire et de l'agitation. Souvent le *pronostic* est fatal ; après une durée de deux à six jours pour la forme secondaire et de huit à quinze jours pour la forme primitive, le malade s'éteint dans le coma ou meurt brusquement dans une syncope.

Deux malades de M. Richardière¹ ont guéri ; « Le pre-
1. *Journal de clinique et de thérapeutique infantiles*, 19 mai 1898. »

mier, qui avait une gangrène diffuse, a conservé de sa maladie une vaste perte de substance due à la disparition du voile du palais, des amygdales et des piliers du voile. Après élimination des eschares, cette perte de substance gênait considérablement la déglutition et la phonation, les liquides et les matières alimentaires revenaient par le nez ; la voix était fortement nasonnée ; pendant plusieurs semaines, il fallut nourrir l'enfant à la sonde œsophagienne. Au bout de quatre à cinq semaines, la perte de substance s'étant rétrécie, comme par une sorte de régénération du voile, la déglutition est devenue plus facile, l'enfant a pu se nourrir par la bouche sans que les aliments revinssent par le nez. L'autre enfant, qui avait une gangrène circonscrite aux amygdales, a guéri sans que l'affection laissât d'autre trace que la disparition des amygdales. »

Le *traitement* consiste à cautériser vigoureusement les surfaces sphacélées (acide chlorhydrique, thermocautère), et à pratiquer de fréquents lavages au moyen de liquides désinfectants (hyposulfite de soude, eucalyptus). On soutient les forces du malade par une médication tonique (quinquina, café, vin, alcool).

§ 11. CHANCRE DE L'AMYGDALÉ

Description. — Le *chancre de l'amygdale*¹ est très fréquent ; il ne se passe pas d'année que j'en voie quatre ou cinq cas dans mon service de l'Hôtel-Dieu. Si ce chancre est souvent méconnu, c'est qu'on n'est assez familiarisé ni avec ses symptômes, ni avec les aspects divers qu'il présente ; voilà une notion importante qu'il ne faut pas oublier. Un premier point sur lequel on n'a pas suffisamment appelé l'attention, c'est que le chancre amygdalien débute souvent *comme une*

1. Le Gendre. Du chancre amygdalien. *Arch. gén. de méd.*, janvier et mars 1884. — Nivet. De la fréquence relative des différentes variétés de chancres extra-génitiaux chez l'homme et chez la femme. Thèse de Paris, 1897. — Fournier. Les chancres extra-génitiaux, 1897, p. 140.

angine fébrile fort douloureuse. On est tellement habitué à considérer le chancre syphilitique, en général, comme une lésion indolente et apyrétique, que le jour où un malade se plaint d'angine vive et de fièvre, on rejette, bien à tort, l'hypothèse du chancre. En consultant les cas publiés, et en tenant compte de mes observations personnelles, je constate que, dans la moitié des cas, et plus souvent encore, le chancre de l'amygdale débute comme une amygdalite très douloureuse, avec fièvre, céphalalgie, courbature. Dans une de mes leçons cliniques consacrées au *chancre de l'amygdale*¹, je rapporte plusieurs observations concernant des malades venus dans mon service pour des angines violentes, fébriles, fort douloureuses, qui n'étaient en somme que le chancre de l'amygdale à ses débuts.

Je ne dis pas, bien entendu, que tous les chancres amygdaliens aient un début bruyant, fébrile et douloureux, mais le cas est assez fréquent pour qu'il soit nécessaire de le bien connaître. A ce moment on constate une rougeur diffuse et une saillie de l'amygdale avec ou sans enduit pultacé. L'érosion chancreuse est apparente ou cachée. Plus tard, quand il est constitué, le chancre de l'amygdale peut revêtir les aspects les plus différents; d'où émergent les types suivants.

Première variété. — Le chancre a les apparences d'une amygdalite aiguë, douloureuse et fébrile, avec fièvre, dysphagie, céphalée, courbature. Le malade croit à une angine, à une simple amygdalite; il s'administre un traitement: gargarismes émoullients et boriqûés, boissons chaudes, compresses autour du cou, puis, s'il se sent plus souffrant, il envoie chercher son médecin. Celui-ci arrive, et son client s'empresse de lui tenir le langage suivant: « Je n'ai presque rien, une simple angine qui me fait souffrir depuis trois ou quatre jours; je crains un abcès de la gorge, soulagez-moi vite et guérissez-moi. » Le médecin, induit en erreur

¹ A. Clinique médicale de l'Hôtel-Dieu, 1898. Le chancre de l'amygdale, sixième leçon, p. 97.

par le diagnostic de son malade, examine la gorge, la trouve rouge, ou tapissée d'un enduit pultacé, avec une amygdale volumineuse. Il ne voit là, en effet, qu'une amygdalite banale, une angine « sans caractères spéciaux », du moins pour l'instant; et il fait sa prescription. A ce moment, il faut dire que le diagnostic est difficile; dans les anfractuosités de la grosse amygdale, recouverte ou non d'enduit pultacé, évolue le chancre qu'un œil exercé n'arrive pas toujours à distinguer. On n'est conduit au diagnostic que par les signes que nous étudierons plus loin.

Deuxième variété. — Ici le chancre ne se dissimule pas: sur l'amygdale augmentée de volume se détache une érosion, tantôt rouge, vernissée, tantôt grisâtre, opaline, atteignant les dimensions d'une lentille, d'un haricot, d'une pièce de 50 centimes et au delà. C'est le chancre *érosif*. En voici un cas: Un malade vient me consulter à l'hôpital pour « une angine » fort douloureuse qui avait débuté 15 jours avant avec une forte fièvre. Cet homme avait dû s'aliter et cesser ses fonctions de sergent de ville. Des ganglions multiples mais non douloureux étaient apparus aux régions sous-maxillaire et rétro-maxillaire du côté droit. En présence de tels symptômes, il était légitime de penser tout d'abord à une angine infectieuse; cette fièvre, cette courbature générale ne laissaient guère soupçonner un chancre de l'amygdale. Cependant, à l'examen du pharynx, l'amygdale droite est seule atteinte, elle fait saillie, et à sa surface s'étale une *plaque rouge, brillante, vernissée*, bordée par un liséré frisé. L'amygdale gauche est absolument saine. En aucun point il n'existe de fausses membranes. L'unilatéralité de la lésion, la plaque érosive, l'induration de l'amygdale droite et la présence d'une pléiade ganglionnaire indolente, du même côté, me firent porter le diagnostic de chancre amygdalien. Et, en effet, ce diagnostic était bientôt confirmé par l'apparition de la roséole.

Troisième variété. — Le chancre est *ulcéreux*. L'amygdale plus ou moins hypertrophiée est creusée par une ulcération qui a les dimensions d'une pièce de 50 centimes, de 1 franc,