

D'abord le sujet qui a des ulcérations tuberculeuses de la gorge est presque toujours atteint de phthisie pulmonaire ou de tuberculose intestinale : il est *absolument rare* que les ulcérations gutturales soient les premières manifestations de la tuberculose. Mais ces raisons ne suffisent pas pour établir un diagnostic, car le malade peut être à la fois syphilitique et tuberculeux. Les ulcérations tuberculeuses de la gorge sont moins étendues, moins profondes que les ulcères syphilitiques, elles n'en ont ni les bords franchement entaillés, ni le fond excavé et bourbillonneux. Les ulcérations tuberculeuses sont fréquemment entourées de nodules granuleux, jaunâtres, faisant une certaine saillie; elles sont parfois accompagnées d'engorgement des ganglions cervicaux, tandis que « les lésions gommeuses ne retentissent que d'une façon exceptionnelle sur les ganglions de leur voisinage ». Enfin, au cas d'hésitation, la sécrétion ou le raclage des ulcérations tuberculeuses permet de constater la présence du *bacille*.

**Traitement.** — En face de lésions tertiaires, le mercure est le médicament par excellence. On pratique tous les jours une injection de solution huileuse ou aqueuse de biiodure d'hydrargyre de façon à injecter un demi-centigramme, un centigramme, deux centigrammes de substance active et au delà. On fait ainsi des injections douze ou quinze jours de suite, puis on interrompt et l'on recommence deux, trois quatre séries. *Il faut agir et agir vite*. Il ne faut pas oublier que les gommeuses syphilitiques de la gorge, du voile du palais, aboutissent parfois rapidement à une perforation et à des délabrements de la région; un traitement bien dirigé peut conjurer ces accidents.

Le tabac, les boissons alcooliques, les mets épicés seront interdits, car ces différentes causes favorisent singulièrement le retour des plaques muqueuses. La bouche sera proprement et minutieusement entretenue. Pour peu que le traitement mercuriel produise de la gingivite, on lui adjointra tous les jours deux ou trois grammes de chlorate de potasse dans une potion.

Comme traitement local, on prescrira les moyens suivants :

- 1° Fréquents gargarismes émollients à la décoction de guimauve et de pavot.
- 2° Déterger les surfaces ulcérées au moyen d'un pinceau imbibé de la solution suivante :

Eau . . . . .	100 grammes.
Teinture d'iode . . . . .	5 —
Iodure de potassium . . . . .	5 —

- 5° Hâter la cicatrisation des plaies par de légers attouchements au nitrate d'argent.

#### § 15. TUBERCULOSE DE L'ARRIÈRE-BOUCHE ET DU PHARYNX

**Description.** — La tuberculose de l'arrière-bouche et du pharynx<sup>1</sup> (*angine tuberculeuse*), bien étudiée par M. Barth, suit une marche aiguë ou chronique. Dans la forme *aiguë*, le malade se plaint de cuisson, de douleur à la gorge, et aussitôt apparaît sur le voile, sur les piliers, sur les parois du pharynx, un semis de granulations disséminées ou confluentes, d'un blanc jaunâtre. Après quelques jours, ces granulations s'ulcèrent, disparaissent et laissent à leur place de petites ulcérations arrondies qui se réunissent et déterminent à leur tour des ulcérations irrégulières, festonnées, très étendues. La lésion faisant des progrès, la muqueuse est détruite par places, et remplacée par une surface tomenteuse et pultacée; la luette est tuméfiée, les piliers sont déformés, les amygdales sont ravagées par les ulcérations.

L'angine tuberculeuse *aiguë* provoque une *dysphagie* si intense, des *douleurs* si vives, que le malade finit par refu-

1. Barth. *Tuberculose du pharynx*. Th. de Paris, 1880, n° 82.

ser toute espèce d'aliments, tant il redoute l'acte de la déglutition. L'angine est accompagnée d'une salivation abondante, de douleurs d'oreilles, et d'adénites sous-maxillaires qui, dans certains cas, ont suppuré. La marche de cette tuberculose pharyngée est rapide; la durée est de six semaines à quatre mois; la mort est hâtée par les lésions du poumon.

Dans sa forme *chronique*, la tuberculose de l'arrière-bouche et du pharynx est un peu différente, suivant qu'elle est ou non consécutive à la *phthisie laryngée*. Quand elle est primitive, les ulcérations sont généralement plus discrètes, analogues à celles de la langue, elles se développent sur les amygdales, sur les piliers, sur le pharynx. Quand elle est consécutive à la tuberculose du larynx, on dirait que le travail morbide se fait par propagation du larynx vers la gorge, et les lésions tuberculeuses envahissent l'épiglotte, la base de la langue, et finissent enfin par se généraliser. La durée de la forme chronique est de sept à neuf mois, à moins qu'elle ne soit entrecoupée par des poussées aiguës qui hâtent sa marche. Ses symptômes sont parfois dénaturés ou masqués par ceux de la phthisie laryngée concomitante.

A l'examen histologique, les lésions tuberculeuses de la gorge ont de grandes analogies avec celles de la bouche, mais on y trouve en plus des lésions du *tissu adénoïde*, qui est si abondant dans cette région. Les follicules adénoïdes du pharynx, des amygdales, de la langue, participent aux lésions tuberculeuses et deviennent un centre d'inflammation et d'ulcération.

Les différentes lésions tuberculeuses que je viens de décrire présentent en quantité plus ou moins considérable les *bacilles* de la tuberculose. On trouve ces bacilles à l'intérieur des petits vaisseaux, dans les cellules géantes, dans le tissu des granulations, à côté ou au milieu des follicules tuberculeux<sup>1</sup>. Pendant la vie, il est souvent facile d'obtenir

1. Cornil et Babes. *Les bactéries*, p. 710.

les bacilles en recueillant le produit de sécrétion des ulcérations tuberculeuses, ou en les grattant très légèrement à leur surface.

La tuberculose de la gorge est habituellement associée à d'autres ulcérations du tube digestif, et, chose singulière, ce ne sont pas les ulcérations tuberculeuses de la bouche et de la langue qui accompagnent le plus habituellement celles de la gorge, car sur 46 observations on n'a noté que 7 fois la tuberculose buccale (Barth) : ce sont les ulcérations tuberculeuses de l'intestin; sur 49 autopsies on a noté 15 fois des ulcérations à l'intestin et une fois à l'anus (Martineau)<sup>1</sup>.

Je ne reviens pas sur le *diagnostic* des ulcérations tuberculeuses de la gorge, question qui a été traitée au chapitre précédent au sujet des ulcérations syphilitiques.

Il est souvent difficile d'intervenir efficacement dans la tuberculose pharyngée quand elle suit une marche aiguë, mais, dans tous les autres cas de tuberculose bucco-pharyngée, le *traitement* peut avoir une véritable efficacité. Les applications de teinture d'iode et d'iodoforme ont donné de bons résultats et plusieurs fois les cautérisations au thermo-cautère ont enrayé l'évolution de l'ulcère tuberculeux. Des attouchements pratiqués au moyen d'une solution ou d'un collutoire à la *cocaïne* permettront de diminuer les douleurs provoquées par les aliments.

#### § 14. TUBERCULOSE LARVÉE DES TROIS AMYGDALES

**Discussion.** — Quand on lit les descriptions classiques concernant la tuberculose de l'arrière-bouche et du pharynx, on voit que les auteurs ont eu en vue deux formes principales de tuberculose : l'une aiguë, l'autre chronique, se

1. *Société méd. des hôp.*, 1874.