

CHAPITRE PREMIER

SYPHILIS CÉRÉBRALE

ANATOMIE PATHOLOGIQUE

Les *altérations des os du crâne*, gommes, caries ou exostoses, peuvent se propager au cerveau; mais ce mode d'envahissement est relativement exceptionnel. On en trouve, il est vrai, des exemples incontestables rapportés dans le livre de Gros et Lancereaux. Les faits de ce genre n'appartiennent guère qu'à la syphilis invétérée, abandonnée à elle-même. Il est certain, d'autre part, qu'on invoquait jadis sans preuves suffisantes les exostoses intracrâniennes pour expliquer une foule d'accidents nerveux ayant leur origine dans les altérations primitives du cerveau ou de ses enveloppes.

Nous nous conformerons à la division classique en décrivant séparément les lésions des *méninges*, des *vaisseaux* et du *cerveau* lui-même. Il est bien évident d'ailleurs que ces lésions s'associent fréquemment entre elles, et que la division adoptée vise surtout leur point d'origine.

Lésions syphilitiques des méninges cérébrales. — Les lésions syphilitiques des enveloppes molles de l'encéphale se présentent sous deux aspects bien différents : les unes, *spécifiques*, revêtent des caractères anatomiques particuliers qui trahissent leur nature; les autres, *scléreuses*, ne sauraient être différenciées, de par ces caractères seuls, des méningites chroniques vulgaires.

A. Lésions spécifiques des méninges. — A cette variété appartient en première ligne la *gomme méningée*; mais, à côté de la gomme, la syphilis peut donner naissance ici (et il semble que ce soit le cas le plus fréquent) à des productions morbides qui, en dépit de grandes analogies de structure avec les gommes, diffèrent singulièrement de celles-ci au point de vue macroscopique. On les désigne sous le nom de *gommes en nappes*, *infiltrations gommeuses diffuses*; elles rentrent avec les tumeurs gommeuses dans le groupe des néoformations syphilitiques (*syphilitische Neubildung* des Allemands).

a) Les *gommes syphilitiques des méninges* ont leur origine soit dans l'épaisseur de la dure-mère, soit dans la pie-mère. Plus rarement elles se développent exclusivement à la face externe de la dure-mère et s'accompagnent d'ostéopériostite ou d'ostéo-myélite gommeuse de la voûte du crâne. Généralement la pachyméningite externe ne demeure pas isolée dans les cas de ce genre : il se développe à la face interne de la dure-mère une fausse membrane parcourue de néo-vaisseaux dont les parois peuvent se rompre, et une pachyméningite hémorragique interne en résulte. Dans un cas analogue toutefois, Cornil (1) a trouvé la face interne de la dure-mère et les méninges sous-jacentes complètement intactes.

(1) CORNIL. *Leçons sur la Syphilis*, Paris, 1870, p. 522.

Les tumeurs gommeuses ne tardent pas, quel que soit leur point de départ, à susciter une inflammation de voisinage, qui a pour conséquences l'adhérence des méninges adjacentes, l'envahissement et le ramollissement du tissu nerveux en contact avec elles. Aussi est-il parfois fort difficile, à l'autopsie, de préciser leur point de développement initial. Dans certains cas, la sclérose méningée prend une très grande importance au pourtour des gommes : celles-ci sont alors englobées dans un tissu fibreux dense. D'où une variété de *méningite scléro-gommeuse* (Fournier).

Les gommes des méninges peuvent varier, quant à leurs *dimensions*, dans des limites étendues : les plus petites ayant le volume d'un grain de chènevis, les plus grosses dépassant rarement celui d'une noisette. Dans leurs *localisations*, elles affectent deux régions de préférence : la convexité des hémisphères, surtout dans leur partie antérieure; et, plus fréquemment peut-être, la base du cerveau, depuis le chiasma jusqu'à la protubérance. Les tumeurs gommeuses qui se développent dans cette région ne vont pas sans intéresser les origines apparentes des nerfs crâniens, ou les grosses artères de la base, dont l'oblitération consécutive amène le ramollissement ischémique des parties centrales du cerveau. Dans un cas de Virchow, une gomme avait produit l'oblitération de la carotide interne. Dans un autre de Fournier, une tumeur du même genre, comprimant les veines de Galien, avait occasionné indirectement une hydropisie ventriculaire.

La gomme méningée peut être unique; généralement on en trouve plusieurs de volume inégal. Quant aux petites gommes, elles se rencontrent parfois en grande quantité groupées autour des artères cérébrales. Elles siègent alors dans le tissu conjonctif de la pie-mère, suivant le trajet des artères de la base ou des sylviennes. Il y a là une analogie, dont nous rencontrerons de nombreux exemples, entre les lésions méningées de la syphilis et celles de la tuberculose; les granulations tuberculeuses sont habituellement plus petites que les gommes. La similitude est encore plus grande entre les granulations tuberculeuses et les *gommes miliaires* rencontrées à la surface des méninges par Engelstedt, Lancereaux, Jürgens, Fr. Pick. Mais il s'agit là, il faut le reconnaître, d'une forme anatomique tout à fait exceptionnelle. Baumgarten (1) pense qu'il convient de la rattacher aux artérites syphilitiques, et qu'il s'agit là d'une *périartérite gommeuse*. Cornil avait déjà insisté sur les connexions des petites gommes méningées avec les artères.

b) Dans la seconde variété, on trouve à la surface des méninges encéphaliques une sorte d'*exsudat épais*, parfois comparable à du pus étalé (Fournier), d'autres fois semblable à de la gélatine ferme, teintée en gris rougeâtre (Heubner), ou bien encore à du collodion à demi coagulé (Oppenheim), donnant sur les coupes une faible quantité de suc par le raclage. Cette variété de néoformation syphilitique se localise avec une préférence marquée au niveau du confluent sous-arachnoïdien de la base, engluant, pour ainsi dire, les origines des nerfs cérébraux. Lorsqu'elle se développe dans l'épaisseur de la dure-mère, l'aspect en est un peu modifié : elle est plus ferme, plus fibreuse, ressemble à une couenne épaisse englobant les trois méninges.

Examiné au microscope, cet exsudat montre la structure du syphilome : il est essentiellement formé de petites cellules rondes, vivaces, dont le noyau se

(1) BAUMGARTEN. *Virchow's Archiv.*, Bd. 76, p. 268.

colore vivement par les réactifs, et de cellules fusiformes ou étoilées provenant du tissu conjonctif où il s'est développé.

En outre des différences anatomiques qu'elle présente avec la tumeur gommeuse, cette *méningite gommeuse diffuse* paraît présenter une évolution plus rapide. Sa résolution peut être obtenue beaucoup plus facilement, semble-t-il, que celle de la gomme véritable. « Souvent, dit Heubner, cette néoformation guérit sous l'influence des traitements, et il reste à la surface des hémisphères une *cicatrice fibreuse*, qui peut être prise à l'autopsie pour le vestige d'une pachyméningite simple. »

B. Méningites scléreuses. — On trouve parfois, à l'autopsie des syphilitiques, les méninges cérébrales épaissies par places et adhérentes. La plus commune de ces lésions paraît être la *pachyméningite externe* avec adhérence de la dure-mère à la voûte du crâne; puis vient la *pachyméningite interne*, qui peut s'accompagner d'une *symphyse méningo-cérébrale* totale. En l'absence de tout caractère spécifique, peu de maladies autres que la syphilis semblent capables de donner naissance à semblable lésion (Fournier).

La *base du cerveau*, et plus spécialement l'espace interpedonculaire, le chiasma, sont encore les localisations habituelles de cette forme de lésion syphilitique. Ici la dure-mère est épargnée; la pie-mère et l'arachnoïde, soudées entre elles, transformées en une membrane fibroïde, sont intimement unies au tissu nerveux sous-jacent.

Il est tout à fait exceptionnel que ces méningites scléreuses intéressent toute l'étendue, ou même seulement une grande étendue des enveloppes cérébrales. Dans la règle, il s'agit là d'une lésion partielle, *circonscrite*, souvent *asymétrique* d'un côté à l'autre. Il n'est pas rare de la rencontrer sous une forme disséminée, en différents points de la base ou de la convexité des hémisphères.

Ces faits semblent bien au premier abord de nature à faire admettre l'existence de méningites syphilitiques simples, à côté des productions spécifiques des méninges. Cependant il convient de rappeler que les productions gommeuses peuvent guérir et ne pas laisser d'autre trace qu'une cicatrice fibreuse. Dans cet ordre d'idées, Heubner, soumettant à une critique sévère les observations publiées de méningite et d'encéphalite syphilitiques, en arrive à conclure qu'il s'agit vraisemblablement dans tous les cas de néoformations spécifiques arrivées à la période de régression.

Il ne semble pas possible, à ne considérer que les faits anatomiques connus, d'établir une distinction radicale entre les méningites des *différentes périodes* de la syphilis. Pour Lancereaux, la vérole, dans sa période secondaire, donnerait lieu du côté des méninges à des poussées inflammatoires *diffuses*, ayant une évolution clinique analogue à celle des phlegmasies subaiguës des enveloppes cérébrales, les lésions *circonscrites* appartenant en propre aux périodes avancées. Or, ces accidents de début ont pour caractère essentiel de guérir à peu près toujours; aussi leur étude anatomique est-elle encore à faire aujourd'hui. Cependant, dans une observation de Kuh (1864) se rapportant à des accidents cérébraux survenus quelques semaines après le chancre, la mort suivit de près, et l'autopsie révéla une infiltration des méninges de la convexité par un exsudat jaune que l'on retrouvait dans l'épaisseur des hémisphères. Les faits de ce genre sont extrêmement rares. Dans tous les cas, ceux que l'on connaît ne paraissent point de nature à démontrer une opposition tranchée entre les méningites de la période dite secondaire et celles de l'époque tertiaire de la syphilis.

Lésions syphilitiques de l'encéphale. — Elles comprennent les *gommés cérébrales* proprement dites et l'*encéphalite syphilitique*.

Les *tumeurs gommeuses* primitivement développées dans le cerveau sont très rares comparativement aux précédentes. Les plus communes occupent l'écorce et mériteraient plutôt le nom de *gommés cérébro-méningées*. Leur volume, généralement peu considérable, atteint celui d'un pois, d'une noisette, d'une noix; la substance cérébrale est congestionnée, ramollie, dans une petite étendue à leur pourtour. On les rencontre de préférence dans les lobes antérieurs, soit à la base, soit dans la région psychomotrice; elles sont souvent multiples.

La gomme *intra-cérébrale* peut occuper la masse blanche des hémisphères, le lobe frontal (Mallet) ou bien le corps strié (Hérard), la couche optique (Westphal), le lobe occipital (Nicaise); dans un cas de Gamel, une tumeur gommeuse de volume considérable occupait la cavité du quatrième ventricule. Elle se développe aussi dans le cervelet (Ward), dans l'épaisseur des pédoncules cérébraux (Nicaise, Ilberg), de la protubérance annulaire (Lancereaux, Pillon). Cette variété de tumeurs est généralement régulière de forme, arrondie, ovoïde, moins régulière cependant, d'une façon générale, que le tubercule solitaire du cerveau (Virchow). Leur teinte générale est grisâtre ou blanchâtre; mais ce qui les caractérise surtout, c'est qu'elles sont *isolées du tissu nerveux* par une sorte de coque grisâtre à demi transparente (voir fig. 511) qui rappelle assez bien le tissu des sarcomes et des gliomes (Lancereaux), tandis que leur partie centrale est d'une teinte plus foncée, jaunâtre en général. D'une consistance parfois très ferme et comme cartilagineuse, elles se montrent d'autres fois sèches et friables à la coupe, ou bien un peu ramollies au centre seulement. Habituellement, les éléments nerveux ont complètement disparu au niveau de la tumeur.

Tel est le syphilome cérébral typique, à l'état adulte; mais il est apte à subir la dégénération *fibreuse, calcaire, kystique*. Dans certains cas, le dernier terme de son évolution est une dépression cicatricielle d'où rayonnent des tractus fibreux dans tous les sens. On peut admettre que ce sont là divers modes de guérison des gommés cérébrales; mais il est tout à fait inadmissible qu'elles puissent disparaître sans laisser de traces. Les gommés cérébrales coexistent fréquemment avec d'autres lésions syphilitiques dans l'organisme.

L'*encéphalite syphilitique* comprend des lésions d'aspect très divers dont quelques-unes doivent être considérées comme des variétés de néoformations gommeuses. Dans un premier type que l'on pourrait appeler *encéphalite gommeuse diffuse*, l'altération consiste dans l'infiltration en masse d'un territoire plus ou moins étendu par un tissu identique à celui des gommés. Klippel et Pactet en ont récemment rapporté un exemple (Société anatomique, 1895); le néoplasme, occupant tout le lobe moyen d'un hémisphère, avait subi en partie la dégénérescence caséuse; les vaisseaux, obstrués en grand nombre, étaient atteints de dégénération hyaline.

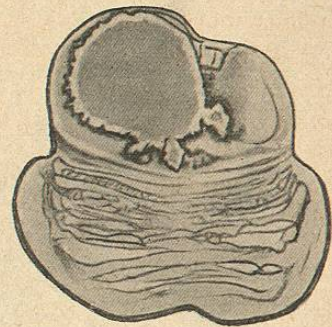


FIG. 511. — Gomme syphilitique située à la limite de la protubérance et des pédoncules, en pleine substance nerveuse, au-dessous du tubercule quadrijumeau postérieur. (D'après Ilberg. *Archiv f. Psychiatrie und Nervenkr.*, 1894, Bd. XXVI, Hft. 2, p. 545.)