

Les éléments communs et les différentiels de diagnostic peuvent être d'ordre clinique, chimique et cytologique, sanguin, radiologique et encore d'ordre thérapeutique.

*D'ordre clinique:* La fréquence est en faveur du cancer et les arguments étiologiques tels que : l'âge mur du sujet, le début des accidents par une période reconnue ulcéreuse, les antécédents héréditaires similaires ou non plaident en faveur du cancer. Nous avons vu maintes fois des néoplasmes évoluer chez des sujets jeunes ; l'évolution en était toujours très rapide et ces cas sont des exceptions, de sorte que nous dirons qu'une tumeur gastrique perçue chez un individu jeune, porteur de quelques stigmates de syphilis, où chez lequel la réaction de Bordet-Wasserman aura été trouvée positive, dont orienter le diagnostic vers celui de syphilis gastrique. Le malade devra en tous les cas bénéficier d'un traitement spécifique d'urgence.

La dyspepsie cancéreuse est très spéciale ; l'appétit est notablement diminué ; assez souvent (70% des cas), on trouve un dégoût électif pour les graisses et aussi pour la viande rouge. Ces signes manquent dans la syphilis gastrique où on ne relève aucun dégoût spécial, où l'appétit reste conservé. Sans doute doit-on voir dans ce dégoût électif pour la viande une confirmation de l'hypothèse de Mathieu et Roux qui met ce fait sur le compte d'une sorte d'intoxication à point de départ dans la tumeur cancéreuse, la tumeur syphilitique, devenue infectieuse et non toxique, n'entraînant les mêmes conséquences.

Les vomissements sont fréquents dans les 2 cas : les hémorragies souvent extrêmes sous forme de petits hématoméses à sang noir ou de melœna sont plus le fait du cancer que de la syphilis. Quant aux douleurs elles sont de modalités diverses dans les deux affections : gastralgie sans horaire fixe et on ne note pas de douleurs nocturnes si habituelles à la syphilis.

Les cancéreux présentent une cachexie très spéciale qui serait également due à la modification nutritive d'ordre toxique (Loefer). L'amaigrissement progressif, la teinte jaune paille sont la signification de ces désordres. Dans la tumeur syphilitique, il persiste un embonpoint relatif sans modification de la teinte des téguments ; il va sans dire que la situation de la tumeur peut toutefois provoquer la déchéance de l'organisme par dénutrition, si l'orifice pylorique se trouve intéressé. Mais la conservation de l'appétit, le défaut de toxicité de la tumeur, expliquent le peu d'altération de l'état général qui reste très conservé en opposition souvent avec le développement énorme de la tumeur.

Les caractères physiques de la tumeur elle-même sont loin d'être concluants ; cependant Bard a insisté sur la consistance élastique du syphiloème, la régularité de ses contours, sa mobilité, et son insensibilité ; il en