

NOTES THÉRAPEUTIQUES

Contribution à l'étude clinique du salicylarsinate de mercure (enésol)

Le salicylarsinate de mercure, ou enésol, introduit dans la thérapeutique depuis 1904, est un sel qui contient 38,46 pour 100 de mercure et 14 pour 100 d'arsenic métalloïdique dans une combinaison où ces deux éléments se trouvent sous une forme dissimulée.

M. Trégoat montre tous les avantages qu'il y a, dans le traitement de la syphilis, à se servir d'un composé mercuriel où l'élément Hg fait partie d'un groupement moléculaire complexe, plutôt que de s'adresser à des sels dont la constitution moléculaire est le plus simple possible. Il rappelle, avec Bodin, que la constitution moléculaire des corps et surtout que les groupements ioniques, quand il s'agit de sels dissous et dissociés, exercent une influence capitale sur les réactions physico-chimiques auxquelles se réduisent en dernière analyse les actions médicamenteuses dans l'organisme.

Aux sels de formule simple, plus actifs sous de faibles doses, mais toxiques et nocifs aux éléments anatomiques, il préfère donc les sels de composition moléculaire complexe et à principe actif dissimulé comme l'enésol, que l'on emploie à doses plus fortes, qui réduisent à leur strict minimum les effets nocifs du mercure sur les éléments anatomiques, et peuvent être utilisés presque immédiatement sans avoir besoin d'exiger de l'organisme un travail considérable d'élaboration avant de pouvoir se répandre dans les tissus.

L'enésol tire, en outre, un autre avantage de l'élément arsenical qui entre dans sa composition. Le rôle de l'arsenic doit être envisagé à deux points de vue : d'abord dans son action antisypilitique, aujourd'hui indéniable après les dernières recherches, mais déjà entrevue autrefois et utilisée par Ricord ; en second lieu, dans son action dynamique et correctrice de l'action débilitante du mercure quand le traitement est prolongé.

L'auteur étudie ensuite la toxicité de l'enésol, qui est 67 fois moindre que celle du biiodure ; son élimination, qui est rapide, semble persister de 4 jours à 1 semaine. La posologie, portée par Bruc jusqu'à 12 centigrammes de sel en injections hypodermiques, est le plus souvent et dans les cas ordinaires de 6 centigrammes (une ampoule de 2 centimètres cubes), injectés quotidiennement dans la masse musculaire.

Recherchant ensuite les indications plus particulières qui peuvent être assignées à l'enésol, du fait de sa composition, l'auteur signale tout d'abord les ressources que l'on peut en tirer chez les malades longtemps traités au mercure et qui, habitués au médicament, n'en éprouvent plus aucun effet. Dans ce cas, la substitution de l'enésol aux préparations simplement mercurielles a permis d'obtenir une régression des lésions que le mercure ne donnait plus.

Comme autres indications, l'auteur signale les syphilis chez les débilisés, les tuberculeux, les nerveux (avec quelques auteurs, M. Trégoat attribue à l'enésol une action élective sur les syphilis du système nerveux) : dans les localisations cutanées, l'arsenic entrant dans la composition de l'enésol ajoute son activité propre à celle du mercure ; enfin, chez les syphilitiques en état de misère physiologique, et chez les vieillards, l'enésol a sur les autres sels mercuriels des avantages indéniables.

L'auteur signale encore les indications spéciales que tire ce produit du fait de l'indolence des injections, qui le rend plus recommandable chez les malades timorés, et du fait de son absence de toxicité qui en fait le meilleur sel mercuriel chez les enfants.

Comme contre-indications, l'auteur n'en remarque aucune autre que celle de la médication mercurielle. Il se demande simplement si, en présence d'une syphilis maligne et qui nécessite une intervention immédiatement efficace, il n'y aurait pas intérêt à s'adresser provisoirement, et malgré leurs inconvénients, au calomel ou à d'autres sels dont l'action serait plus rapide. Il est à remarquer cependant que l'auteur n'a pas employé l'enésol à des doses supérieures à 6 centigrammes, et s'est privé certainement à ce point de vue d'une des qualités de l'enésol qui permet, par sa faible toxicité, d'administrer de hautes doses de mercure (aux doses de 12 centigrammes) dans les cas d'urgence.

G. TREGOAT, *Thèse, Paris.*

Le traitement de la pleurésie fibrineuse et séro-fibrineuse

Il ne semble pas trop radical à l'auteur de soigner comme de nature tuberculeuse les cas de pleurésie primitive, même dans les formes les plus légères et chez des sujets d'une bonne santé apparente. Le traitement général est celui même de la tuberculose au début. Le repos, l'air pur et une bonne alimentation sont de la plus grande importance. S'il s'agit d'une tuberculose fermée, il faudra mettre les malades à l'abri de la contagion par les tuberculoses ouvertes.

Il faut éviter d'affaiblir les malades par des purgations, des diaphorétiques ; on peut supprimer le chlorure de sodium, encore que cette mesure n'ait pas une grande valeur dans les épanchements d'origine inflammatoire.

La thoracentèse s'impose si l'épanchement est abondant, s'il exerce quelque compression sur les organes ; elle doit être immédiate si l'épanchement est double.

Quant à la quantité de liquide à évacuer, on admet généralement qu'on continue l'évacuation jusqu'au bout, à moins qu'on ne soit arrêté par la toux, la dyspnée ou quelque autre accident.