

qu'on connaît mieux les lésions secondaires tardives que peut déterminer dans la moëlle, le spirochète de Sebring.

M. Romme, à la lumière des plus récents travaux, nous fait connaître les nouvelles théories pathogéniques du tabès et de la paralysie générale et nous montre l'utilité de la ponction lombaire pour déceler longtemps à l'avance l'apparition de ces affections parasyphilitiques.

Dans les méningites ordinaires, on trouve fréquemment d'après Nagotte, des lésions radiculaires. Il en serait de même dans les méningites syphilitiques chroniques. Ces altérations des racines provoqueraient à leur tour la sclérose des cordons postérieurs. Cette sclérose ne serait donc pas une lésion syphilitique mais proviendrait de la méningite chronique "qui joue le rôle d'épine inflammatoire."

La ponction lombaire pratiquée fréquemment au cours d'une syphilis vient en quelque sorte confirmer ces théories. En effet, on trouve souvent, même à une époque assez rapprochée du début de la contagion, une leucocytose prononcée du liquide rachidien, indiquant qu'il y a déjà un commencement de méningite chronique. De là, l'importance d'examiner périodiquement ce liquide pour suivre l'évolution de la méningite et éviter, par une cure mercurielle convenable, les complications parasyphilitiques.

L'auteur rapporte ensuite quelques observations où l'on voit que les traces cutanées de la syphilis peuvent disparaître sans que pour cela la maladie cesse d'évoluer du côté du système nerveux, car on peut voir apparaître le signe d'Argyll Robertson et le liquide rachidien contient encore des leucocytes.

Par un traitement intensif et suffisamment long on peut quelquefois et peut-être souvent éviter les complications du côté du système nerveux: le signe d'Argyll Robertson s'efface, la leucocytose elle-même s'atténue pour disparaître complètement.

La ponction lombaire constitue donc aujourd'hui un excellent moyen de contrôle nous permettant de suivre et d'enrayer la syphilis nerveuse.

Il ne faut pas attendre trop tard car nous savons que le traitement mercuriel n'a pas de prise sur le tabès et la paralysie générale. Ce traitement peut être préventif il n'est pas curatif.

J. C. BOURGOIN.

---