

Thérapeutique Médicale

Traitement des méningites aiguës syphilitiques

Depuis que l'attention est attirée sur les méningites aiguës syphilitiques, on est frappé du grand nombre d'observations publiées. Il est probable qu'avant la pratique de la ponction lombaire, ces méningites étaient confondues avec les réactions méningées d'ordre fonctionnel auxquelles on réservait le nom de méningisme.

Les nombreuses observations publiées nous permettent d'envisager le traitement de ces méningites; un travail récent de André Moignet (1909, Jouve, Paris) va nous guider dans cette étude.

Traitement prophylactique.—Ce ne sont pas des syphilis méconnues et non traitées qui se compliquent de méningite aiguë, mais bien des syphilis déjà soignées. Une malade de Oettinger et Hamel (*Gaz. des hôpitaux*, 29 avril 1909) absorbait depuis un an des pilules, si bien qu'elle présentait, lors de son entrée à l'hôpital, une stomatite mercurielle. Gilbert Ballet et Barbé (*Revue de neurologie*, 15 avril 1909) avaient injecté à leur malade du biiodure et du benzoate. Debove et Castaigne voient survenir une méningite aiguë chez un malade auquel on finissait une série de frictions.

Cette insuffisance du traitement prophylactique ferait croire qu'il s'agit toujours de syphilis à évolution grave. Il n'en est rien. Souvent, la syphilis présente une évolution normale, parfois même elle reste ignorée des malades, à tel point que c'est une exostose spécifique qui dirige Laubry et Giroux (*Trib. médicale*, 1907) sur la voie du diagnostic.

Traitement curatif. Au premier rang des méthodes de traitement, il faut ranger, à cause de son influence rapide, la *ponction lombaire*. En diminuant l'hypertension rachidienne, la ponction lombaire soulage avant tout les symptômes fonctionnels et particulièrement la céphalée. C'est un fait observé en particulier par MM. Oettinger et Hamel. En aucun cas la ponction n'a déterminé l'apparition du moindre accident. Elle constitue une intervention nécessaire autant comme moyen d'investigation qui permet l'observation suivie des modifications du liquide céphalo-rachidien, que comme moyen de thérapeutique active.

Comme traitement général, on a employé dans ces méningites syphilitiques tous les modes d'administration du mercure et de l'iodure. MM. Pic et Regaud se trouvent bien des frictions mercurielles; MM. Vidal et Le Sourd, Boidin et Weill ont recours aux injections intra-musculaires de biiodure, MM. Hayem et Bensaude aux injections de benzoate et MM. Oettinger et Hamel aux injections de calomel. D'après M. Moignet, le calomel doit être réservé aux processus méningés qui manifestent une tendance à la localisation et se montre moins actif dans les processus diffus. La médication à l'iodure à haute dose a été associée

au traitement mercuriel sans résultats appréciables, elle se montre inefficace et totalement insuffisante.

M. Moignet associe au traitement général un traitement local sur lequel il insiste. C'est à MM. Claude et Lhermitte que revient l'honneur d'avoir les premiers injecté le mercure dans le liquide céphalo-rachidien. La méthode a été adoptée avec succès par plusieurs auteurs. Cette thérapeutique locale cherche à agir directement sur les centres nerveux infectés par le tréponème. Le tréponème est en effet la cause de ces accidents, puis que Gaucher et Pierre Merle (*Acad. des Sc.*, 29 mars 1909) ont mis ce micro-organisme en évidence dans le liquide céphalo-rachidien. Pour agir sur l'élément pathogène, le mercure constitue le médicament de choix. On emploiera le mercure sous sa forme colloïdale en solution isotonique.

La technique de l'intervention est simple: on pratique une ponction lombaire: évacuer une quantité de liquide d'autant plus considérable que plus grande est l'hypertension. Quand le liquide ne s'écoule plus que goutte à goutte, injecter l'agent médicamenteux sous la forme d'une solution de mercure colloïdal préparé à la Sorbonne (Claisse et Joltrain) à la dose de 5 centimètres cubes, sans que la teneur en mercure soit précisée.

Il faut être prévenu de la possibilité de certains accidents impressionnants après l'injection: vomissements, douleurs dans la région du sacrum, irradiation dans le domaine des nerfs sacrés, céphalée, pouls rapide, température à 39 degrés, rétention d'urine absolue durant parfois quarante-huit heures. Cette aggravation n'est que passagère.

Au bout de quelques heures, les phénomènes s'amendent et l'état général s'améliore rapidement.

Dans les deux cas où il a été employé, le mercure colloïdal a donné en injection rachidienne les meilleurs résultats dans les méningites aiguës syphilitiques. Les autres métaux colloïdaux n'ont pas été employés dans la méningite aiguë syphilitique, sauf cependant l'argent colloïdal (Mosny et Pinard), avec deux bons résultats dans les localisations chroniques de la syphilis sur le névraxe.

En présence des heureux effets de la médication rachidienne par le mercure colloïdal, ce mode de traitement doit constituer la base de la thérapeutique d'urgence au moment de la violente réaction méningée qui caractérise souvent le début de la méningite syphilitique aiguë.

in Journal des Practiciens...

