

On a préconisé les cautérisations avec divers topiques. Le nitrate d'argent est infidèle et trop souvent nuisible. L'acide chromique à doses concentrées depuis 1 pour 8, comme l'employait mon regretté collègue Hillairet, jusqu'aux solutions à parties égales, est un bon caustique. Voici les proportions de ma formule habituelle.

Acide chromique chimiquement pur..... 1 partie.
Eau distillée..... 5 parties.

Voici comment vous devez procéder. Vous maintenez la langue hors de la bouche, vous touchez avec un pinceau humecté de la solution, puis après une ou deux minutes d'attente, vous lavez à grande eau. Les cautérisations sont répétées tous les trois ou quatre jours et ensuite graduellement éloignées suivant les résultats obtenus. Par ce moyen, vous arrivez assez facilement à guérir les fissures de la langue, et souvent vous parviendrez à améliorer la leucoplasie, parfois même à l'enrayer :

Devergie recommandait le nitrate acide de mercure qu'il faisait préparer ainsi :

Eau distillée..... 8 parties.
Proto-azotate de mercure cristallisé 4 parties.

Réduire en poudre le proto-azotate de mercure, faire dissoudre dans l'eau portée graduellement à ébullition ; retirer du feu et ajouter goutte à goutte, en remuant le mélange :

Acide azotique..... 2 parties.

(Formule publiée *in* UNION MÉDICALE, 30 décembre 1876.)

S'il y a une desquamation abondante, il faut enlever les squames. Vous procédez avec cet agent, comme je vous l'ai indiqué précédemment à propos des cautérisations à l'acide chromique, et vous revenez aux attouchements tous les quatre ou cinq jours. Après avoir lavé en injectant de l'eau, vous faites gargariser le malade.

Quelque favorable que soit le résultat de ces cautérisations, alors même que l'exfoliation épidermique de la langue ne se produirait plus, que la muqueuse aurait repris sa couleur et une apparence à peu près normale, sauf l'affaissement des papilles et l'éclat lisse et luisant de la surface des points autrefois envahis ; malgré ces indications de bon pronostic, ne vous hâtez pas d'affirmer la guérison définitive. Elle sera exceptionnelle et vous ne pouvez guère compter que sur des rémissions plus ou moins prolongées. Après quelques mois, trop souvent même après quelques semaines, la leucoplasie tendra à reparaitre. Cette tendance aux récidives sera, en général, d'autant plus marquée que la maladie sera plus invétérée.

Lorsqu'un malade se présentera à vous avec une leucoplasie ancienne compliquée de végétations papillomateuses, ou lorsque chez un individu déjà en traitement vous verrez survenir cette complication, cette aggravation menaçante, l'indication est la même que si vous constatiez un nodule d'épithélioma commençant. Les cautérisations sont contre-indiquées ; elles accéléreraient l'envahissement. Vous devez alors recourir promptement à l'intervention du chirurgien. Celui-ci, dans le cas de complication papillomateuse, pourra faire la décortication de toute la région de la langue atteinte par la leucoplasie, et s'il sent un ou plusieurs noyaux d'induration épithéliomateux, quelque minimes qu'ils soient, il devra faire l'ablation d'une partie plus ou moins étendue.