

2^o ils comportent un pronostic grave, très-grave pour quelques-uns d'entre eux, il y a des hyperplasies aboutissant à la *sclérose* qui enserre les organes et les étouffe, ou à la *gomme* qui produit la nécrobiose des éléments et leur destruction. C'est la syphilis tertiaire qui cause ces ulcérations profondes qui détruisent le nez, le voile du palais, ces lésions vasculaires si peu connues jusqu'ici, la phthisie syphilitique, la cirrhose, la syphilis cérébrale, etc.

La syphilis jeune a une certaine uniformité dans l'ordre d'application des accidents qui sont en outre, remarquablement polymorphes. Ainsi, sur 10 sujets syphilitiques à la période secondaire, voici ce que l'on rencontrera successivement chez au moins neuf d'entre eux : roséole ou éruption papuleuse, plaques muqueuses, croûtes du cuir chevelu et ganglions cervicaux, troubles nerveux légers, céphalée, etc. Au contraire, à la période tertiaire, l'un aura une gomme du pharynx, le second une syphillide de la verge, le troisième, une oxostose, un autre une syphilis cérébrale, un autre encore une cirrhose hépatique, etc., plus la vérole vieillit, plus elle est disparate d'un sujet à un autre.

Dans un autre ordre d'idées, plus la syphilis est jeune, plus elle est prodigue en manifestations *simultanées* ; plus elle est vieille, plus elle est avare. Ainsi, à la période secondaire un malade aura en même temps : des éruptions, des adénopathies, de l'alopecie, des plaques muqueuses, etc., à la période tertiaire, la syphilis sera discrète, les lésions se montreront isolément, au plus deux ou trois à la fois, mais on sera loin de cette pluie, de cette kyrielle d'accidents de la période secondaire.

Les accidents secondaires ne se montrent que pendant un certain espace de temps, passé lequel ils ne réapparaissent plus ; ils se succèdent rapidement les uns aux autres ; ainsi, au bout d'un certain temps, on n'est plus exposé à voir se montrer une plaque muqueuse ou un psoriasis palmaire.

Tout au contraire, les accidents tertiaires n'ont ni début fixe, ni fin certaine. Ordinairement, c'est deux ou trois ans après l'accident initial qu'ils commencent, ils ne se succèdent pas à court délai, mais sont parfois espacés par plusieurs années ; de même, l'entr'acte qui sépare la période secondaire de la tertiaire peut être extrêmement long. Pendant un grand nombre d'années, la diathèse peut être larvée.

Mais encore, quelles sont les limites ? pendant combien d'années peut on être menacé du retour de ces accidents ? Des entr'actes de 3, 4, et même 10 ans, ne sont pas rares. On voit aussi, même après 15 ou 18, reparaitre des symptômes tertiaires. On en a cité se produisant même 30 à 40 ans après le