

Examiné sans coloration, vivant, le sp. pallida est très mobile, mais lorsqu'il est au repos il conserve sa disposition en spirales, tandis que les autres sp. ne deviennent que légèrement ondulés. Les autres caractères importants à retenir pour le diagnostic sont: les extrémités effilées, l'absence de membrane ondulante et la difficulté de coloration.

Personne n'a pu jusqu'à présent cultiver le sp. pallida. En mai 1905, MM. Metchnikoff et Roux terminaient leur communication à l'Académie de Médecine sur ce sujet par ces paroles: " En l'absence de cultures pures, il faudra réunir un grand nombre de faits avant de conclure d'une façon définitive sur le rôle étiologique du sp. pallida, mais tout l'ensemble des données que nous venons de résumer plaide sérieusement en faveur de la thèse que la syphilis est une spirillose chronique produite par le sp. pallida de Schnaudin (Bulletin de l'Académie de Médecine, séance du 16 mai '05).

Depuis ce temps de nombreux travaux publiés en tous pays sont venus confirmer ces faits: sur un total de 596 cas que nous avons relevés dans la littérature médicale, le sp. a été trouvé 413 fois, soit dans 69 % des cas. Quelques statistiques donnent une moyenne plus élevée, Roscher a 96 cas positifs sur 100. Flugel 22 sur 22. Mulzer 20 sur 22.

La statistique la moins favorable est celle d'Oppenheim et Sachs qui n'ont trouvé le sp. que 39 fois sur 118 cas.

Le sp. a été trouvé dans le chancre et dans la plupart des accidents secondaires, papules, ganglions. Il ne paraît pas exister dans les lésions tertiaires. Il passe dans le sang puisque Hoffmann a inoculé la syphilis en frottant du sang d'un syphilitique sur la peau scarifiée d'un singe et a produit ainsi un chancre contenant de nombreux spirochètes. Sa présence a été démontrée plusieurs fois dans les organes internes d'enfants syphilitiques héréditaires, foie, rate, poumons (cas de Levaditi, de Burchke et Fisher, Reischauer).

Le traitement mercuriel le fait disparaître rapidement.

Il est à remarquer que le sp. ne se rencontre pas dans les lésions non syphilitiques. Mulzer l'a cherché dans 50 cas de balanites, carcinômes, papillômes, etc., et ne l'a jamais trouvé.