

L'Héredo-Syphilis Quaternaire du Tissu Réticulé (1)

(Appendicite. Végétations adénoïdes et Scrofule)

Par M. le Professeur Gaucher

Communication lue au VI^e Congrès de Dermatologie et de Syphilographie. New-York, 9 septembre 1907.

Nous prions M. le Professeur Gaucher d'accepter nos remerciements les plus sincères pour nous avoir permis à être parmi les premiers à publier cet intéressant travail.

Nous adressons les mêmes remerciements au Professeur Hallopeau et à notre ami Gastou, dont nous publions également, in extenso, la communication, dans les pages qui suivent.

C'est seulement le tissu réticulé ou adénoïde de l'arrière-gorge et celui de l'appendice caecal que j'ai eu vue ici, car c'est particulièrement sur ces deux régions que l'héredo-syphilis quaternaire porte son action.

Ces deux régions n'ont, d'ailleurs, pas seulement une constitution histologique semblable, leurs altérations sont souvent associées. Le Dr Delacour a montré, dans un travail très important, la co-existence fréquente, soit chez le même enfant, soit dans la même famille, des végétations adénoïdes et de l'appendicite (2').

La cause originelle des lésions du cavum et de celles de l'appendice caecal est également la même, comme je vais essayer de le démontrer. Cette cause commune est le plus souvent l'hérédité syphilitique.

L'origine syphilitique ou héredo-syphilitique de l'appendicite, que je soutiens depuis 1904 (3), a soulevé bien des contestations et n'est pas près d'être admise ; il y a trop de médecins intéressés à ce qu'elle ne le soit pas. L'appendicite sévit avec une grande fréquence chez les médecins et dans leurs familles, parce que, de toutes les professions, après les officiers de marine, ce sont les médecins qui

comptent le plus de syphilitiques. D'une façon générale, il y a environ un tiers de syphilitiques dans la population masculine ; il y en a une moitié parmi les médecins.

C'est pour cette raison que jamais on ne publiera une statistique exacte. Il est d'autant plus licite de nier la syphilis dans les cas d'appendicite, en gardant le repos de sa conscience, que le traitement spécifique ne peut vraisemblablement avoir aucune action sur cette manifestation quaternaire de la syphilis ; au moins, je n'ai jamais vu jusqu'ici qu'il pût faire éviter l'opération.

C'est presque émettre une banalité que de dire que les dénégations, en matière de syphilis, n'ont absolument aucune valeur. Dans les cas d'appendicite, on avouera maintenant moins que jamais. Qu'on me permette, à ce propos, de raconter une anecdote qui se rapporte à un cas d'appendicite dû à la syphilis acquise.

Un médecin, que j'ai eu comme élève autrefois, m'envoie un jour une de ses clientes à examiner, en s'excusant de ne pouvoir l'accompagner, parce que m'écrivait-il, il doit être opéré d'appendicite dans quelques jours par le chirurgien X... Ce chirurgien étant également un de mes anciens élèves, je lui écris :

« Vous devez opérer prochainement notre confrère Y... d'appendicite ; je vous serais reconnaissant de vouloir bien lui demander s'il a eu la syphilis ». — Le lendemain je reçois cette réponse : « Pour vous être agréable (souligné ironiquement) j'ai interrogé notre confrère Y... ; avec l'accent de la plus grande sincérité, il m'a répondu, en souriant, qu'il n'avait jamais eu la vérole ». — Or c'est moi qui ai soigné le Dr Y... de son chancre syphilitique, de sa roséole et de ses plaques muqueuses, quinze ans auparavant !

Ce médecin, qui niait sa syphilis quand il ne s'agissait que de lui-même, l'aurait niée encore bien davantage s'il s'était agi de son enfant et il aurait pu la nier en toute conscience, car son aveu n'aurait eu qu'un intérêt scientifique et n'aurait pu servir au traitement.

Quoi qu'il en soit, dans mon mémoire de 1904, j'ai avancé que, dans les antécédents des malades atteints d'appendicite, j'avais trouvé presque toujours (29 fois sur 32 cas) soit la syphilis acquise, soit surtout la syphilis héréditaire. D'une façon précise, sur ces 29 malades, il y avait 8 anciens syphilitiques et 21 enfants de syphilitiques.

Depuis 1904, je n'ai vu que cinq cas d'appendicite, dont un cas chez une fille de syphilitique, âgée

(1) Ce que j'appelle syphilis quaternaire, qu'il s'agisse de syphilis acquise ou de syphilis héréditaire, correspond à la *para-syphilis* de M. FOURNIER.

(2) E. GAUCHER. — Diathèse et Dermatoses diathésiques. (*Gazette des hôpitaux*, 9 nov. 1905.)

(3) *Bull. de la Soc. de Dermatologie*, 11 mars 1904 et *Presse médicale*, mars 1904.