

Je pense qu'il ne faut pas attribuer à cette constatation une trop grande importance pratique. Il est difficile, en effet, de tirer des conclusions pour l'homme, de ce que certains germes se montrent plus ou moins nocifs quand on les inocule dans les veines ou sous la peau des animaux. A vouloir étayer d'une façon trop exclusive le pronostic sur les recherches bactériologiques, on s'exposerait à des déboires et à de graves erreurs. Voici entre autres, deux exemples qui me semblent probants. Les cultures du sang de malades ayant succombé rapidement à des septicémies à streptocoques se montrent souvent peu virulentes quand on les injecte dans les veines du lapin. Par contre, un staphylocoque provenant d'une petite pustule cutanée de la grosseur d'une tête d'épingle a déterminé rapidement la mort de l'animal. Il importe d'apprécier à leur juste valeur les résultats fournis par les recherches bactériologiques, sans en exagérer l'importance et sans négliger les *autres signes cliniques*.

LOCALISATIONS DU SPIROCHÆTE PALLIDA CHEZ UN FOËTUS
HÉRÉDO-SYPHILITIQUE,

par M. EMILE FEUILLIÉ,
interne des hôpitaux.

La présence du spirochæte pallida dans les organes de fœtus hérédosyphilitiques a été nettement établie tout d'abord par des colorations de frottis avec le liquide de Giemsa.

Le gros intérêt des recherches actuelles réside dans l'étude des coupes de tissus au sein desquels on a pu imprégner les spirochètes grâce aux procédés de Levaditi.

Les travaux les plus récents sont ceux de Buscke, de Menetrier et Duval.

L'autopsie que nous apportons vient confirmer la plupart des résultats déjà relatés dans un autre cas (Queyrat, Levaditi et Feuillié, *Société de dermatologie*, 7 décembre 1905).

Nous y avons ajouté l'examen du thymus et du corps thyroïde.

Dans cette nouvelle étude faite au laboratoire de M. Queyrat nous avons suivi la première technique indiquée par Levaditi avant sa modification par la pyridine.

L'observation, qui nous a été donnée par notre collègue Bord, est la suivante. X..., âgée de vingt-six ans; accouchée le 24 décembre 1905 à 8 heures du soir à l'hôpital Broca (service de M. le prof. Pozzi).

Elle a eu il y a treize mois un chancre syphilitique : consécutivement une roséole et des plaques muqueuses de la gorge.

Traitement. On lui a fait il y a un an (un mois après le début de la syphilis)

une première série de sept injections d'huile grise (une par semaine); il y a deux mois, seconde série de sept injections; la dernière il y a une semaine.

Elle a accouché à sept mois et demi d'un enfant mort depuis vingt-quatre heures au maximum d'après M. Bord.

L'AUTOPSIE a été faite seize heures après l'accouchement.

Le fœtus pèse exactement deux kilogrammes.

Les téguments sont absolument indemnes de toute lésion.

Les organes semblent normaux y compris le foie et la rate.

L'examen histologique nous a donné les résultats suivants :

Foie. Les lésions du foie consistent en une infiltration par des éléments mononucléaires associés à quelques polynucléaires. Infiltration disposée par îlots ne semblant avoir aucun rapport avec les vaisseaux.

Les cellules glandulaires sont relativement bien conservées; elles sont parfois chargées de pigments colorables en noir par l'argent.

Entre les cellules hépatiques on distingue de grosses cellules de Küpfer vacuolaires.

Il y a une quantité de spirochètes typiques disposés de la façon suivante.

Des spirilles isolés existent au niveau même des cellules hépatiques: entre les éléments cellulaires et même dans le protoplasma de ces cellules.

D'autres spirochètes sont accumulés autour des vaisseaux sanguins, pénétrant dans la paroi même de ces vaisseaux.

Enfin, chose remarquable, un grand nombre de spirochètes forment de vrais agglomérats, surtout au niveau des foyers d'éléments mononucléaires dont nous avons parlé plus haut.

Ces agglomérats sont formés par d'innombrables spirochètes, formant une masse confluyente vers le centre, et rayonnant très nets vers la périphérie.

Rate. — La rate n'offre comme lésions que la dilatation de la pulpe splénique dont les lacunes sont gonflées par des globules rouges et quelques leucocytes.

Les spirochètes sont beaucoup moins nombreux que dans le foie: ils sont disposés aussi d'une façon plus diffuse. On en trouve d'isolés dans la pulpe splénique entre les éléments cellulaires: ceux-là sont les moins nombreux.

On trouve une quantité plus grande de spirochètes soit dans la paroi des vaisseaux, soit entre les fibrilles conjonctives qui entrent dans la constitution du stroma splénique.

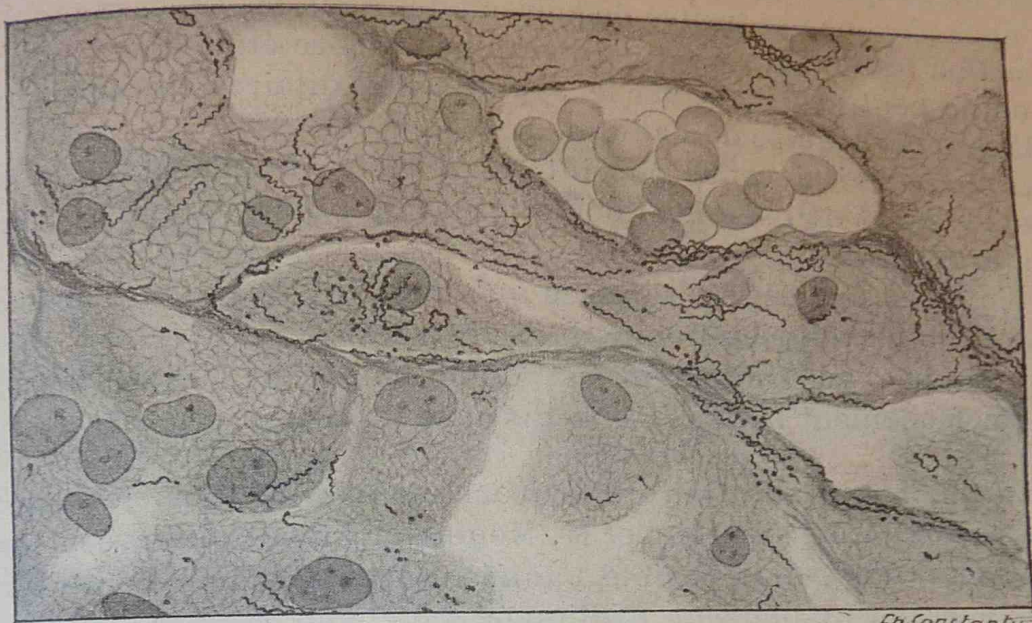
Rein. — Le rein ne paraît pas présenter de lésions: on y retrouve un certain nombre de spirochètes dont la disposition autour des tubuli est très nette; certains de ces spirilles pénètrent dans la lumière même des tubes rénaux.

Dans certains vaisseaux on trouve une accumulation de grosses cellules mononucléaires au contact desquelles existent quelques spirochètes.

Capsules surrénales. — Les spirochètes sont en quantité vraiment considérable: ils sont répandus dans toute l'étendue de la coupe. On en rencontre dans le tissu conjonctif parmi les fibrilles mais le plus grand nombre sont au niveau même des cellules capsulaires. L'existence intracellulaire de ces derniers est des plus nettes. Certaines cellules renferment deux ou trois spirochètes: il n'est pas rare de constater que quelques-uns de ces spirochètes

intra-cellulaires sont plus ou moins déformés (formation de boucles et de chapelets).

Enfin, au niveau de la zone médullaire de la capsule on décèle des cellules mononucléaires ayant l'aspect de macrophages et qui contiennent un certain nombre de spirochètes enroulés sur eux-mêmes (Se reporter à la figure).



Ganglion mésentérique. — Dans un gros ganglion mésentérique les spirochètes sont très rares : on ne les rencontre qu'accolés à de grosses cellules mononucléaires.

Thymus. — Dans le thymus dont les globes épithéliaux sont très apparents on ne trouve que de très rares spirochètes libres dans la lumière des vaisseaux.

Corps thyroïde. — Le corps thyroïde a l'aspect normal : il montre des spirochètes dans les vaisseaux, accolés à la paroi ou libres dans la lumière.

Testicule. — Dans le testicule les spirochètes sont relativement rares : quelques-uns existent dans la lumière des vaisseaux mais la plupart se rencontrent dans le tissu conjonctif et les cellules fusiformes qui séparent les tubes. Malgré l'examen minutieux de la coupe nous n'avons pas rencontré de spirochètes dans la lumière même des tubes glandulaires.

De ces constatations histologiques et de l'étude de l'observation nous pouvons tirer les conclusions suivantes :

- 1° Abondance de spirochètes dans le foie et les capsules surrénales. Dans le foie présence d'agglomérats formant de véritables colonies. (Ces colonies ont déjà été signalées par MM. Levaditi et Salmon).
- 2° Présence de spirochètes dans le thymus, dans un ganglion mésentérique et dans le corps thyroïde (faits qui n'ont pas été signalés jusqu'à ce jour).
- 3° Existence de spirochètes dans le protoplasma des cellules de la capsule surrénale, plus rarement dans celles du foie.

4° Présence de spirochètes nombreux dans le testicule. Ce fait est intéressant au point de vue de l'infectiosité du sperme démontrée par Finger et Landsteiner en décembre dernier, à l'aide de l'inoculation au *Cynocephalus hamadryas*.

C'est un simple rapprochement que nous faisons, étant donné que :

a) nous n'avons pas trouvé de spirochètes dans les tubes glandulaires (la fonction testiculaire n'est d'ailleurs pas encore établie).

b) on ne peut pas identifier la syphilis héréditaires de nouveau-nés avec la syphilis acquise de l'adulte.

5° La mère était devenue enceinte cinq mois et demi après le début de sa syphilis, et deux mois et demi après la fin d'une première série de sept piqûres d'huile grise.

Les piqûres n'avaient été reprises qu'au milieu du sixième mois de la grossesse; on n'avait rien donné dans l'intervalle.

L'insuffisance du traitement est donc manifeste. C'est ainsi que s'explique facilement la mort du fœtus avec expulsion prématurée.

M. BALZER. La localisation du spirochæte pallida dans les capsules surrénales a déjà été signalée, et M. Menetrier l'avait observée dans un cas qu'il a présenté à la Société l'année dernière. Ces altérations des capsules surrénales peuvent expliquer, dans une certaine mesure, la teinte bistrée des hérédo-syphilitiques. D'autre part, M. Feuillié nous fait remarquer la localisation du spirochæte dans les tubes du rein. Il serait intéressant de rechercher le spirochæte dans les tubuli et dans le dépôt urinaire; il y aurait peut-être là des renseignements utiles pour certains diagnostics.

ORDRE DU JOUR DE LA PROCHAINE SÉANCE

MM. LOUIS RÉNON et LÉON TIXIER. — Ascite et pleurésies opalescentes chez une cardiaque. Réaction myéloïde considérable du sang.

M. MARIE (de Villejuif). — Sur la colonie familiale de vieillards de Lurcy-Lévy.

MM. QUEYRAT et LEVADITI. — Recherches du spirochète de Schaudinn dans les lésions syphilitiques primaires, secondaires et tertiaires.

M. GALLIARD. — L'œdème aigu de la langue.

MM. P. CARNOT et HARVIER. — Cancer de l'ampoule de Vater.

Le Gérant : O. PORÉE.