

**Sclérose nodulaire des corps caverneux dans la région pénienne, chez un ancien syphilitique : guérie par le traitement spécifique / par Henri Pied.**

**Contributors**

Pied, Henri.  
Royal College of Surgeons of England

**Publication/Creation**

Paris : Masson, 1912.

**Persistent URL**

<https://wellcomecollection.org/works/spu6jgbv>

**Provider**

Royal College of Surgeons

**License and attribution**

This material has been provided by This material has been provided by The Royal College of Surgeons of England. The original may be consulted at The Royal College of Surgeons of England. where the originals may be consulted. Conditions of use: it is possible this item is protected by copyright and/or related rights. You are free to use this item in any way that is permitted by the copyright and related rights legislation that applies to your use. For other uses you need to obtain permission from the rights-holder(s).



Wellcome Collection  
183 Euston Road  
London NW1 2BE UK  
T +44 (0)20 7611 8722  
E [library@wellcomecollection.org](mailto:library@wellcomecollection.org)  
<https://wellcomecollection.org>

8  
ANNALES de DERMATOLOGIE

→ et de SYPHILIGRAPHIE ←

23



## Extrait



MASSON ET C<sup>ie</sup>, Éditeurs

120, boulevard Saint-Germain, Paris (6<sup>e</sup>)



# ANNALES de Dermatologie et de Syphiligraphie

FONDÉES PAR A. DOYON

## CINQUIÈME SÉRIE

PUBLIÉE PAR MM.

**H. HALLOPEAU**

Médecin honoraire de l'hôpital Saint-Louis,  
Membre de l'Académie de médecine.

**L. BROcq**

Médecin de l'hôpital Saint-Louis.

**J. DARIER**

Médecin de l'hôpital Saint-Louis.

**CH. AUDRY**

Professeur à la Faculté de Toulouse.

**A. FOURNIER**

Profess. honoraire à la Faculté de médecine,  
Médecin honoraire de l'hôpital St-Louis.

**G. THIBIERGE**

Médecin de l'hôpital Saint-Louis.

**W. DUBREUILH**

Professeur à la Faculté de Bordeaux.

**L. JACQUET**

Médecin de l'hôpital Saint-Antoine.

AVEC LA COLLABORATION DE MM.

ARNOZAN, AUBERT, BALZER, L. DE BEURMANN, BOISSEAU, B. BORD, BRODIER, M. CARLE,  
J. CHAILLOUS, CHARMEIL, A. CIVATTE, CORDIER, DANLOS, L. DEKEYSER,  
PAGE, M. FERRAND, FRÈCHE, GAUCHER, J. HALLÉ, HORAND, HUDELO, JAMBON,  
JEANSELME, L. JULLIEN, E. LENGLET, L. LE PILEUR,  
LEREDDE, L. LE SOURD, G. MILIAN, MOREL-LAVALLÉE, J. NICOLAS, P. PAGNIEZ,  
PAUTRIER, PELLIER, G. PETGES, L. PERRIN, PAUL RAYMOND, ALEX. RENAULT,  
R. SABOURAUD, R. SPILLMANN, LOUIS WICKHAM.

*Secrétaire de la rédaction :*

**P. RAVAUT**

Médecin des hôpitaux de Paris.

PRIX DE L'ABONNEMENT ANNUEL :

Paris, 30 francs. — Départements et Union postale, 32 francs.





SCLÉROSE NODULAIRE DES CORPS CAVERNEUX  
DANS LA RÉGION PÉNIENNE, CHEZ UN ANCIEN SYPHILITIQUE,  
GUÉRIE PAR LE TRAITEMENT SPÉCIFIQUE

Par le Dr **Henri Pied.**

Les déterminations éloignées de la syphilis sur l'appareil génito-urinaire semblent plus fréquentes qu'on ne l'a longtemps supposé. Nous ne voulons parler ici ni des lésions rénales, ni des altérations des glandes génitales admises par tous, mais des inflammations chroniques du canal uro-génital qui, pour beaucoup, n'était touché qu'à titre exceptionnel.

Plusieurs observations, récemment publiées, démontrent l'action curative du traitement sur des fistules recto-vaginales récidivant malgré plusieurs autoplasties correctement exécutées. Dans une leçon clinique parue dans le *Journal des Praticiens* (25 novembre 1911) le Pr. Delbet cite deux cas de fistules, l'une vésico-intestinale, l'autre uréthro-rectale, guéries par une médication antisyphilitique intensive.

Nous-même, au cours d'une urétrotomie externe, avons tout récemment observé certaines altérations anatomiques voisines de celles qu'a signalées M. Delbet. Il s'agissait d'un malade que nous avons opéré six semaines auparavant, presque « in extremis » pour une infiltration d'urine occupant le périnée, les bourses, la région sus-pubienne. Ce malade s'était rapidement remonté après l'opération, mais la présence chez lui de deux gommes spécifiques de la langue, nous avait engagé à faire précéder la restauration du canal d'un traitement des plus sérieux.

Ce traitement, malheureusement, ne put être appliqué, car le malade faisait tous les deux ou trois jours un accès de fièvre violent, précédé d'un frisson, accompagné de subictère et d'augmentation de volume du foie, bien que tout en apparence fût rentré dans l'ordre dans la région périnéale. Sur les instances de son médecin, nous lui fîmes une urétrotomie externe. Dans la région bulbaire, le tissu spongio-vasculaire était remplacé par une gangue scléreuse, la paroi urétrale était épaissie, infiltrée, comme lardacée.

Le canal, dans sa portion membraneuse, préprostatique, était fistulisé en plusieurs points, adhérent au rectum ; il nous fut impossible d'en suivre le bout postérieur jusqu'à la vessie.

Nous dûmes lui laisser un méat périnéal temporaire qui fera tomber les phénomènes d'infection, persuadé qu'on ne pourra mener à bien



une restauration définitive sans l'aide préalable et concomitante d'un traitement spécifique intensif.

La lésion urétrale, que nous décrivons ci-après, peut être citée comme un des exemples des altérations syphilitiques du tissu spongio-vasculaire.

M. S., 40 ans, vient nous demander conseil le 18 octobre 1905 parce qu'il éprouve depuis quelque temps une gêne douloureuse très grande, survenue peu à peu, pour accomplir ses devoirs conjugaux.

L'extension complète du pénis étant impossible, l'érection détermine, dit-il, une courbure arquée du membre. M. S. présente au niveau de la région pénienne, à deux travers de doigt environ au-dessous de la fosse naviculaire, deux saillies arrondies complètement indolores, séparées par un espace environ d'un centimètre, formant une sorte de pont entourant l'urètre en demi-cintre. Le calibre du canal n'est nullement rétréci ; examiné à deux reprises différentes, il admet facilement des cathéters 20 et 22 de la filière Charrière.

On ne trouve nulle part ailleurs aucun signe de maladie, à part une légère augmentation de volume du foie et de la rate ; le malade a fait un séjour de deux ans dans les pays chauds où il s'est, dit-il, très bien porté. Il reconnaît d'ailleurs avoir eu la syphilis à l'âge de 18 ans et avoir été soigné pendant un an avec des pilules de proto-iodure et du sirop de Gibert. On ne retrouve pas de trace nette de l'accident primitif, mais le malade est très affirmatif sur les manifestations secondaires cutanées et muqueuses et sur le diagnostic des médecins qui l'ont soigné.

Une première série de dix injections de biiodure d'hydrargyre de deux centigrammes amena une diminution marquée de volume et de dureté des nodules scléreux et une amélioration des symptômes fonctionnels. Il fut traité un mois sur deux pendant huit mois par des injections alternées de biiodure et d'huile grise.

La guérison fut presque complète, les nodules diminuèrent des deux tiers de volume, laissant comme séquelle une légère induration qui ne disparut jamais complètement, mais permit le retour presque parfait des fonctions.

Fait digne de remarque, la surveillance ultérieure de la famille de ce malade permit de vérifier le diagnostic de la maladie causale que la réussite du traitement éclairait déjà singulièrement.

Un enfant, âgé de deux ans au moment où nos secours furent demandés, fut atteint à diverses reprises de crises violentes d'asthme, alternant avec des crises de prurigo.

Sa femme fut atteinte d'aortite qui guérit complètement par le traitement spécifique.

Au point de vue anatomique, autant qu'il a été possible de le vérifier par l'examen clinique et la surveillance du malade, il est certain que cette lésion s'est développée dans le tissu spongio-vasculaire entourant l'urètre ; il est probable qu'elle s'est caractérisée par une infiltration périvasculaire, habituelle dans la syphilis, cette localisation prouvant une fois de plus, ainsi que M. le Pr. Guyon l'a montré, que le tissu spongio-vasculaire est le siège de prédilection des infections endogènes.

---

Extrait des *Annales de Dermatologie et de Syphiligraphie*,  
livraison de mai 1912.

---



THE UNIVERSITY OF CHICAGO  
LIBRARY