

| | | |
|--------------|------------------|----|
| Individus de | 4 à 40 ans..... | 9 |
| — | 11 à 20 ans..... | 12 |
| — | 21 à 30 ans..... | 14 |
| — | 31 à 40 ans..... | 8 |
| — | 41 à 50 ans..... | 9 |
| — | 51 à 60 ans..... | 9 |
| — | 61 à 70 ans..... | 7 |
| — | 71 à 80 ans..... | 3 |
| — | 81 à 90 ans..... | 4 |

72

Ce serait donc de 11 à 30 ans que le pemphigus aigu aurait été le plus souvent observé, en faisant abstraction des cas spéciaux qui se rapportent à la première enfance.

b. — Sexe. — Plusieurs observateurs (Salabert, Hebreard, Brachet, Dickson) ont vu le pemphigus plus fréquemment chez l'homme; d'autres (Gaide, etc.), chez la femme. Mes observations sont relatives à 11 hommes et 6 femmes. Sur 62 faits recueillis par les auteurs, 37 appartiennent au premier sexe, et 25 au second.

c. — Tempérament, constitution. — Rien de précis ni de constant n'est indiqué dans la constitution. Plusieurs observateurs mentionnent la prédominance du système sanguin. Eckhout signale le tempérament bilieux et le tempérament mélancolique. Stokes a vu de très-beaux enfants atteints du pemphigus d'Irlande, surtout parmi les pauvres.

§ II. — Causes hygiéniques.

a. — Climats, localités. — Le pemphigus paraît être inconnu dans certaines contrées. Cullen ne l'observa point pendant sa longue pratique à Edimbourg ⁽¹⁾; Gaitskell, Dickson ⁽²⁾, Wilson ⁽³⁾, affirment qu'il se voit rarement en Angleterre, tandis

⁽¹⁾ *Elém. de Méd. prat.*, trad. par Posquillon, t. I, p. 458.

⁽²⁾ *Il fit ses observations sur trois russes et un français.* (*Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. X, p. 456.)

⁽³⁾ *Diseases of the skin*, p. 223.

qu'en Irlande une de ses variétés, le pemphigus gangréneux, est endémique et si connue, qu'elle a reçu du vulgaire les noms de *white blisters*, *burnt holes*, etc. ⁽¹⁾.

Le pemphigus s'est montré sous la forme épidémique dans quelques pays. Au rapport de Langhans, il régna en Suisse avec intensité en 1752. Il accompagnait une angine grave. Des bulles volumineuses et des abcès se formaient aux aines, aux aisselles, aux régions parotidiennes ⁽²⁾.

En décembre 1812, une fièvre grave, avec symptômes d'irritation générale et éruption bulleuse considérable, éclata dans une petite commune du département de la Haute-Saône, et atteignit 35 habitants sur 294 ⁽³⁾.

A l'île de Terre-Neuve, les marins occupés à la pêche de la morue, exposés à des écarts de régime, voient survenir, dans le mois de juillet, sur le carpe, sur les genoux, sur le tarse, de larges vésicules qui n'offrent rien de sérieux, et qui guérissent dans le mois d'août. Les Français y sont plus sujets que les Irlandais, et les nouveaux arrivés plus que ceux qui sont venus plusieurs fois faire la pêche ⁽⁴⁾.

Lorsque Brachet était interne à Bicêtre, il eut occasion de voir le pemphigus plusieurs fois en peu de temps, et surtout en été, soit dans cette maison, soit dans la commune de Gentilly ⁽⁵⁾.

b. — Saisons et influences atmosphériques. — On ne peut attribuer à aucune saison une influence particulière sur la production du pemphigus. Eckhout le croit plus fréquent en automne et en hiver ⁽⁶⁾. Je l'ai vu plus souvent en été; sur 17 cas, 7 se sont offerts en juin, 2 en juillet, 2 en mai et 2 en mars. C'est en été que Whitley Stokes voyait régner épidémiquement en Irlande le pemphigus des enfants.

⁽¹⁾ C'est-à-dire vésicatoire blanc, trou brûlé, etc. (*Med. and Phys. Journ.*, t. XIX, p. 345.)

⁽²⁾ *Acta Helvetica*, t. II, p. 260.

⁽³⁾ Petiet, *Bullet. de la Soc. de la Faculté de Méd. de Paris*, 1813, p. 402.

⁽⁴⁾ Lequyer; *Quelques réflexions sur le pemphigus et les causes qui le produisent.* (Thèses de Paris, 1821, n° 25.)

⁽⁵⁾ *Journal général*, t. LX, p. 56.

⁽⁶⁾ *De pemphigo*, p. 75.

Cette maladie a été attribuée par Seliger à un vent malsain; par Delius, à la fraîcheur du soir; par Robert, à un refroidissement subit. Miroglio l'a vue se produire après un long voyage fait dans les grandes chaleurs, et Winterbottom, durant un voyage à Archangel (1).

c. — Agents locaux. — Le pemphigus a été attribué à divers excitants agissant sur la peau, comme l'immersion dans l'eau croupissante des marais (2), la malpropreté, l'effet local du mercure ou de divers onguents ou pommades (3).

Brachet a vu cette affection se développer, chez un individu, sur le bras droit paralysé qu'on avait soumis à l'action d'une pile galvanique très-forte (4).

Le pemphigus survient aussi quelquefois après l'action des bains thermaux sulfureux ou salins.

d. — Aliments et substances ingérées. — Les mauvais aliments (5), le fromage, l'eau-de-vie de blé et de cerises, suivant Langhans; le vin trop récent, selon Hoffmann, peuvent occasionner cette affection.

e. — Suppression d'évacuations. — Reil, Henning, Hall, ont accusé la suppression des règles d'avoir provoqué le développement du pemphigus.

La rétention des lochies a eu le même résultat, selon Gerhardt et Fick (6). L'observation que ces auteurs rapportent a trait à une femme de trente-deux ans, mère de six enfants, qui fut saisie par le froid après être accouchée. Vers le douzième jour, il survint des douleurs dans l'hypochondre gauche, des horripilations, des vomissements, puis des anxiétés précordiales, etc., et il se manifesta d'innombrables vésicules,

(1) *Medical facts*, t. III, p. 10.

(2) Gilibert, obs. 1, p. 9, p. 13.

(3) Ranoë, p. 241.

(4) 4^e obs.

(5) Eckhout, p. 76.

(6) *De febre vesiculari ab obstructione lochiorum*. Iéna, 1726.

de la grosseur d'un pois, sur les diverses parties du corps. Les lochies se rétablirent, et l'éruption diminua graduellement. Il existe quelques rapports entre ce pemphigus et la miliaire puerpérale.

f. — Emotions morales. — Plusieurs fois le pemphigus s'est manifesté chez des personnes qui ont éprouvé de vives émotions morales (1).

§ III. — Causes spécifiques.

Le pemphigus est-il contagieux? — Cullen (2), Vogel, Macbride, en ont admis la transmissibilité. Langhans regardait non-seulement comme épidémique, mais comme contagieux, le pemphigus qu'il observa en 1752. Le peuple, en Irlande, croit à ce mode de propagation.

Blagden ayant vu le pemphigus se manifester successivement chez deux enfants de la même famille, crut trouver dans ce fait une preuve de contagion.

Salabert a observé le même exanthème chez deux soldats qui avaient été camarades de lit à la caserne, mais qui étaient éloignés l'un de l'autre lorsqu'ils furent affectés de pemphigus.

Ces exemples ne permettaient guère d'asseoir une opinion. Des expériences directes ont eu des résultats négatifs. Hall inocule sur lui-même et sur deux autres personnes le fluide du pemphigus, sans donner lieu au moindre accident (3). Gaitskell (4), Dickson (5), répètent cette tentative sans succès. Husson inocule à cinq enfants le fluide de deux pemphigus, et ne produit aucune éruption vésiculaire (6). Le même essai a été fait, sans plus de suite, par Martin (7).

(1) Cazenave; *Annales*, t. IV, p. 261.

(2) Il le définit : *typhus contagiosa*, etc. (*Genera morborum*, genus XXXII.)

(3) *Annals of Medicine*, t. IV, p. 335.

(4) *Medical memoirs*, t. IV, p. 5.

(5) *Edinb. Journ.*, t. X, p. 457.

(6) *Rech. sur la vaccine*, 3^e édit., p. 144.

(7) *Journ. de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. II, p. 225.

En conséquence, le pemphigus ne peut être classé parmi les exanthèmes contagieux.

§ IV. — Maladies antérieures comme causes du pemphigus.

Le pemphigus a succédé à des affections cutanées aiguës, qui ont paru contribuer à le produire.

Plusieurs observateurs ont vu après la vaccination, et bien que la vaccine eût régulièrement parcouru ses périodes, des bulles se former sur le visage, la poitrine, les bras (1).

Steward cite l'exemple d'un pemphigus qui se développa dix jours après la suppression de la rougeole, par suite de l'exposition du malade à l'air froid.

La scarlatine a aussi été suivie d'inflammation bulleuse de la peau (2).

Les affections cutanées chroniques provoquent quelquefois le même genre d'éruption; tel est surtout l'eczéma (3); telle est aussi la gale (4).

Des irritations des voies digestives ont parfois précédé l'éruption bulleuse. Dickson a donné l'exemple d'un pemphigus précédé d'angine (5); Christie rapporte un cas dans lequel il y eut d'abord une vive douleur épigastrique, avec fièvre et céphalalgie.

Dickson (6), Upton, Eckhout (7), ont vu le pemphigus précédé d'hématémèse; M. Cazenave, d'hémoptysie (8); d'autres, de métrorrhagie.

La pléthore générale paraît favoriser le développement de

(1) Husson; *Rech. hist. sur la vaccine*, 3^e édit., p. 144. — Fine; *Journ. de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. I, p. 513. — Martin; *Ibid.*, t. II, p. 224. — Odier; *Biblioth. britan.*, t. XVI, p. 299. — Mongenot; *De la vaccine comme antidote, etc.* (Gilibert, p. 108.)

(2) Trousseau; *Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 57.

(3) Ranoë, p. 241. — Brachet, 3^e obs. — Trousseau; *Gaz. des Hôpit.*, 1848, p. 57.

(4) Hebreard, 3^e obs.

(5) *Ancien Journal*, t. LXXX, p. 187.

(6) *Ibid.*, p. 186.

(7) 2^e obs., p. 126.

(8) *Annales des maladies de la peau*, t. IV, p. 260.

cette maladie. L'observation d'Hoffmann en fournit la preuve (1).

Winterbottom a vu à Sierra-Leone, chez une négresse âgée de quarante ans, un pemphigus se manifester sur les bras dès le second jour d'une fièvre intermittente (2). Gilibert l'a vu après une fièvre quarte opiniâtre, et Brachet après une fièvre muqueuse.

Un état nerveux, une affection hystérique, ont pu contribuer au développement de cette éruption (3).

Le pemphigus a quelquefois paru critique. J.-P. Frank parle d'une religieuse atteinte de convulsions hystériques, qui sentait sur divers points des douleurs excessives lorsque s'y formaient des bulles, et la névrose se dissipa (4).

Le même auteur a vu une pneumonie, avec symptômes graves, céder au seizième jour, lorsque parurent sur le dos des bulles qui fournirent bientôt un fluide épais, opaque et lactescent (5).

Selon Burghart (6), Huxham (7), le pemphigus a pu présenter un caractère critique dans des fièvres graves, avec symptômes ataxiques.

Je l'ai vu amener la guérison d'une douleur rhumatismale extrêmement rebelle.

VI^e OBS. — Catherine D...., âgée de cinquante ans, domestique, d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, n'est plus réglée depuis cinq ans. Dans les derniers jours de novembre 1855, après un travail fatigant, elle est exposée à un courant d'air frais. Douleur à la partie postérieure du tronc, céphalalgie, toux sèche, pas de fièvre, langue large, couverte d'un enduit blanchâtre, épais; épigastre douloureux à la pression, selles rares. Les douleurs deviennent très-vives dans les régions dorsale et lombaire. (4 ventouses scarifiées sur les points douloureux.)

(1) *De scorbuto. Enarrationes morborum*, obs. 1. (*Opera*, t. III, p. 381.)

(2) Willan; *On cutaneous diseases*, t. I, p. 526.

(3) Frank; *Epit. de cur. hom. morb.*, pars III^a, p. 268. — Kraft. — Eckhout, p. 85 — Mouton; *Journ. de Corvisart*, t. LXIII, p. 52.

(4) *Epitome*, t. III, p. 268.

(5) *Epitome*, t. III, p. 265.

(6) *Acta physico-med. nat. cur.*, t. XIII, obs. 73.

(7) *De febris*, cap. VIII.

1^{er} décembre. La douleur, diminuée dans les lieux qu'elle occupait, s'est étendue à la cuisse gauche. (Vésicatoires volants sur cette partie.)

Du 5 au 10 décembre, peu de changements. Douleur toujours très-forte de la hanche au genou, sans tuméfaction, sans rougeur, sans chaleur vive. (Purgations réitérées avec l'eau de Sedlitz ou l'huile de ricin; pommade avec l'axonge et l'extrait de belladone.)

Du 20 décembre au 18 janvier, persistance et même augmentation des douleurs, qui prennent un caractère névralgique; la pression et les mouvements les augmentent; parfois, elles sont lancinantes. Pas de fièvre, pas de toux. (Bains sulfureux, liniments variés; pilules de cynoglosse, alcoolature d'aconit, etc.)

18 janvier. Apparition au côté interne du genou, sans application préalable de vésicatoires, de 10 ou 12 bulles de 4 à 5 centimètres de diamètre, remplies d'un fluide séreux, diaphane, légèrement jaunâtre et visqueux.

24. Formation de 7 ou 8 bulles nouvelles à la partie inférieure de la cuisse.

27, 29, 31. Quelques phlyctènes se développent en même temps que les premières se dessèchent. Décroissement sensible de la douleur.

5 et 4 février. Éruption de 7 ou 8 bulles. A chaque éruption, on constate un mouvement fébrile marqué, dont la durée ne dépasse pas 18 à 20 heures. Les douleurs de la cuisse et du genou sont presque nulles. Plusieurs bulles contiennent de la sérosité à demi-concrétée. Cette sérosité ne change pas la couleur du papier de tournesol. La malade lui trouve un goût légèrement salé. Les points dénudés sont saupoudrés avec de l'oxyde de zinc.

Du 5 au 20, quelques nouvelles bulles apparaissent et ne tardent pas à se dessécher. Les douleurs ont entièrement disparu; la locomotion est facile. La malade quitte l'hôpital le 24 février.

C. — Symptômes du pemphigus aigu.

a. — Phénomènes prodromiques. — Des frissons, du malaise, de la fièvre, de la céphalalgie, de l'agitation, de l'insomnie, peuvent précéder l'invasion du pemphigus. On remarque tantôt des indices de pléthore, tantôt des signes d'embarras gastrique. Une anxiété précordiale était éprouvée par les malades de Reil.

Quelquefois, on observe des douleurs locales vives, une ardeur très-pénible (1). Plus souvent, ce sont des picote-

(1) Frank; *Epitome*, pars IIIa, p. 268.

ments à la peau (1). Je les ai surtout constatés dans le fait suivant :

VII^e Obs. — Bernard Raneleau, âgé de vingt-neuf ans, chiffonnier, d'un tempérament sanguin, ayant eu la gale il y a quinze ans, n'ayant pas eu de syphilis, mais ayant été atteint, il y a deux ans, d'une affection analogue à celle qu'il présente aujourd'hui, admis à l'hôpital le 20 juin 1854, raconte que depuis deux mois il éprouvait une démangeaison très-forte sur tout le corps. Ce prurit n'était alors accompagné d'aucune éruption.

Le 5 juin, il se manifeste sur différentes parties du corps, spécialement sur les membres supérieurs et inférieurs, des taches rouges, irrégulièrement arrondies, très-distinctes les unes des autres et assez larges. Sur ces taches, l'épiderme se soulève bientôt pour former des bulles de volume varié.

En examinant ce malade, on aperçoit ces bulles saillantes sur le cou, le tronc, les membres; elles sont assises sur des plaques érythémateuses, d'un rouge violacé; elles ont la plupart de 3 à 5 centimètres de diamètre; quelques-unes n'en ont qu'un; elles sont isolées. Plusieurs sont recouvertes de croûtes d'un blanc jaunâtre. La plupart sont encore pleines de sérosité. Il existe une vive démangeaison autour des bulles. Les linges qui recouvrent celles dont l'épiderme est ouvert sont teints en jaune. Le malade se plaint de céphalalgie. Langue blanche; selles régulières; pas de fièvre. (Tisane d'orge, bain simple.)

Du 21 au 30 juin, marche ordinaire de l'affection.

Du 1^{er} au 8 juillet, diminution de l'éruption. (Bains avec addition de 400 gr. de carbonate de soude.)

9. Dessiccation complète. — Exeat.

b. — Invasion. — L'invasion de la maladie se caractérise quelquefois par des frissons, une fièvre intense, des vomissements de matière bilieuse, des soubresauts de tendons, des besoins fréquents d'uriner (2).

La fièvre peut se montrer par accès violents et distincts (3), quelquefois accompagnés de syncopes (4).

c. — Éruption. — 1^o C'est ordinairement vers le troisième jour (Brachet) ou le quatrième (Brachet, Gilibert) après l'in-

(1) Miroglio, p. 203. — Gaitskell, p. 1. — Upton, p. 532. — Gilibert, p. 9.

(2) Salabert, p. 65, p. 72.

(3) Vallot, p. 293.

(4) Brachet, 2^e obs.

vasion que des taches peu distinctes, ou quelquefois d'un rouge assez prononcé, se manifestent (1).

Les symptômes généraux, qui avaient offert de l'intensité, s'apaisent (2).

L'éruption semble enrayée, si quelque forte irritation intérieure ou quelque flux, comme une abondante diarrhée, produit une active révulsion (3).

2° Le pemphigus se borne quelquefois à une région. Sachse a décrit celui des doigts, celui de la verge, de la bouche, etc. Parfois, la maladie consiste en des vésicules isolées qui se succèdent. C'est le *pompholix solitarius* de Willan (4). Cet auteur en a vu trois cas chez des femmes; l'un était au bras, les deux autres à la poitrine. Le pemphigus de la femme de quatre-vingt-deux ans dont j'ai déjà parlé, était également solitaire.

Le pemphigus peut se montrer sur tous les points de la peau, même sur ceux où l'épiderme est épais et très-adhérent, comme la paume des mains, la plante des pieds (5). Le malade observé par Finke était littéralement couvert de bulles (6).

C'est principalement sur le tronc et sur les membres que l'éruption se développe. La face n'en est pas exempte (7). Les bulles s'étendent aussi quelquefois sur les membranes muqueuses, sur la conjonctive, dans la bouche (Langhans), sur la langue (Dickson, Eckhout), sur le voile du palais (Hebreard), dans le pharynx (8).

L'éruption se manifeste fréquemment sur les parties de la peau qui ont été longtemps mouillées ou irritées, tandis qu'elle ne se montre pas sur celles qui ont eu de larges ulcérations (9).

(1) Hebreard, 2^e obs.

(2) Miroglio, p. 204.

(3) Troisième malade de Salabert.

(4) *On cut. diseases*, t. I, p. 555.

(5) Hebreard, 2^e obs.

(6) *De morbis biliosis*, p. 110.

(7) 2^e obs. d'Eckhout, p. 126.

(8) Frenzel; *Acta physico-med. nat. curios.*, t. X, obs. 76.

(9) Vallot, p. 301.

3° Les vésicules ou les bulles sont ordinairement arrondies, sphéroïdales, quelquefois aplaties. Il en est de pisiformes (1). D'autres ont le volume et la forme d'un œuf de pigeon (2). Ordinairement isolées, elles peuvent se réunir.

4° Elles sont transparentes. Le fluide qu'elles contiennent est séreux, incolore ou un peu jaunâtre et diaphane. Il offre une légère viscosité; il favorise le glissement des doigts, qu'il humecte. On le dit insipide (3). Cependant, un chirurgien français, prisonnier en Angleterre, qui le goûta, le trouva acide, au rapport de Dickson (4). Un de mes malades l'a trouvé salé.

Ce fluide a quelquefois paru opaque et coloré en brun-rougeâtre ou noirâtre (5). Il a semblé formé d'un mélange de pus et de sérosité. Son odeur est souvent infecte (6).

Examiné sous le rapport de sa composition, on l'a trouvé de nature albumineuse (7). Il se coagule par la chaleur; par les acides minéraux et par l'alcool, il précipite des flocons blanchâtres de matière coagulable. Il se dessèche à l'air et sur le feu, en devenant dur et brun.

Je ne l'ai pas vu rougir la teinture de tournesol.

Gaitskell le compare au sérum du sang; cependant, il contient moins de sels et d'albumine.

5° Les bulles étant ouvertes, l'écoulement de la sérosité est immédiat; mais la sécrétion continuant, il s'opère un suintement plus ou moins abondant pendant quelques jours (8). Les bulles peuvent s'affaisser sans s'ouvrir (9).

6° Le derme est plus ou moins enflammé. La tuméfaction peut s'étendre aux parties environnantes (10). Il y a alors de la tension, de la rénitence, de la chaleur, des élancements, du

(1) Eckhout, 3^e obs., p. 128.

(2) Finke, p. 111.

(3) Gaitskell; *Medical Memoirs*, t. IV, p. 8.

(4) *Edinb. Med. and Surg. Journ.*, t. X, p. 455.

(5) Frenzel, obs. 76.

(6) Frenzel. (Vallot, p. 295.) — Finke, p. 111. — Gilbert, p. 141.

(7) Gilbert, p. 207.

(8) Ranoë, p. 242.

(9) Gilbert, p. 208.

(10) Upton, p. 532.