

mentation de fibrine. Le caillot était consistant, couvert d'une couenne dense.

Cette modification dans l'état du sang a été reconnue même quand la fièvre n'était pas vive. De pareilles remarques ont été faites dans le service de M. Andral. On y a vu le chiffre de la fibrine s'élever à $\frac{6}{1000}$ chez divers malades atteints d'érythème noueux (1).

Les voies digestives présentent quelques légers troubles. La langue est chargée. Il y a de l'anorexie et de la sensibilité à l'épigastre. Les urines sont plus ou moins colorées.

Chez une femme accouchée depuis huit jours, la sécrétion du lait et des lochies fut un peu diminuée, mais l'allaitement de l'enfant n'en fut point interrompu (2).

Il y a quelquefois de l'abattement, du malaise, mais on ne trouve pas toujours un rapport entre les phénomènes locaux et l'état général du sujet.

C. — Marche et terminaison de l'érythème noueux.

Les divers symptômes s'exaspèrent lorsque de nouvelles plaques se forment pendant le cours de la maladie. Il n'est pas rare, en effet, d'en voir apparaître quelques-unes lorsque les premières sont déjà parvenues à leur plus haut développement ou commencent à diminuer.

Le décroissement ne se fait pas longtemps attendre. La tumeur pâlit ou elle prend une teinte jaunâtre, ou d'autres fois une couleur légèrement bleuâtre, comme après une contusion; la proéminence s'affaisse et se ramollit.

La résolution est la terminaison ordinaire de l'érythème noueux. Jamais on ne voit cet exanthème aboutir à la suppuration.

Quelques phénomènes critiques peuvent accompagner la terminaison de la maladie; telles sont l'épistaxis (3), des sueurs

(1) Journ. des Connaiss. méd.-chir., t. XIII, 1846, p. 223.

(2) Simonin, 3^e Obs.

(3) 2^e Obs. de M. Simonin.

abondantes (1), la diarrhée (2). Quand l'exanthème disparaît, on voit quelquefois s'opérer une desquamation légère.

La durée moyenne de l'érythème noueux est de quinze jours. J'ai vu la résolution se faire au septième jour; mais elle s'est accomplie 6 fois pendant le second septenaire, 7 fois dans le troisième et 3 fois dans le quatrième.

Chez les malades de M. Simonin, la durée la plus courte a été de dix jours, et la plus longue de trente-trois.

Lorsque la douleur et la rougeur ont disparu, il reste souvent au centre des plaques un léger empâtement, une petite induration que le doigt distingue encore pendant quelque temps. J'ai vu aussi, bien que les téguments eussent repris leur état normal, des douleurs vives persister profondément sur les points que l'exanthème recouvrait.

L'érythème noueux est sujet à récurrence (3).

D. — Coïncidences de l'érythème noueux.

1^o Un état de pléthore a souvent coïncidé avec le développement de l'érythème noueux.

2^o Un état opposé, caractérisé par une adynamie ancienne et par des phénomènes scorbutiques, en a quelquefois précédé ou accompagné le développement. Tel était le cas décrit par M. Liegey, et recueilli chez une femme de quarante-six ans, sujette à des sueurs nocturnes. Une hématurie survenue dans le cours de l'érythème n'en empêcha pas l'heureuse terminaison; elle parut même à l'auteur de l'observation avoir un caractère critique (4).

3^o Chez une femme de vingt-neuf ans, affectée d'exostoses aux tibias et de douleurs ostéocopes (symptômes syphilitiques), j'ai vu survenir, comme maladie intercurrente, des érythèmes noueux aux jambes; ils furent de courte durée.

(1) 3^e Obs. du même auteur.

(2) 4^e Obs. du même auteur.

(3) Joy; Cyclopaedia, t. II, p. 111.

(4) Gaz. des Hôpit., 1854, p. 582.

4^o J'ai vu six fois des douleurs dont le caractère *rhumatismal* était incontestable, se faire sentir principalement dans les membres affectés.

M. Rayer, M. Bouillaud, ont parfaitement signalé cette coïncidence. M. Watson a vu l'érythème noueux dans un cas précéder, dans un autre suivre l'attaque du rhumatisme (1).

Selon M. Begbie, il existe une étroite connexion entre la diathèse rhumatismale et l'érythème noueux. Il s'appuie sur ces circonstances, que l'une et l'autre affection sont communes chez les jeunes sujets; qu'elles sont fréquentes chez les femmes; que l'érythème s'accompagne de pâleur, d'état cachectique, de dépôts d'urates dans les urines; que l'érythème et le rhumatisme s'associent souvent chez le même sujet; que ces affections cèdent au même traitement, et en particulier au quinquina (2).

Mais s'il est vrai que l'érythème noueux se soit plusieurs fois montré en compagnie du rhumatisme, la connexion étroite de ces maladies n'est nullement établie par les motifs qu'expose M. Begbie. Ainsi, le rhumatisme n'est pas plus fréquent chez les femmes que chez les hommes; il n'a pas pour cause la plus ordinaire un trouble de la menstruation; l'érythème ne s'accompagne pas des indices d'un état cachectique, puisqu'au contraire on observe souvent, soit un état de pléthore, soit une hyper-fibrinie; enfin, le quinquina n'est point le remède spécifique de l'érythème.

M. Begbie paraît avoir été vivement frappé de quelques faits de coïncidence qu'il était sans doute utile de constater; mais la connexion particulière qu'il a signalée n'est ni constante ni assez intime pour l'ériger en principe, et encore moins pour former, à l'aide de cette combinaison, une nouvelle espèce pathologique, comme M. Schoenlein a voulu le tenter. La *pélioïse rhumatismale* de cet auteur ne saurait être admise comme maladie spéciale. C'est simplement une complication

(1) *Principles and practice of Physic*, t. II, p. 636.

(2) *Erythema nodosum in connexion with rheumatism*. (*Monthly Journ.*, 1850. — *Archives*, 4^e série, t. XXIII, p. 338.)

de l'érythème noueux et du rhumatisme, ainsi que l'ont très-bien fait remarquer MM. Duriau et Legrand (1).

E. — Diagnostic et pronostic de l'érythème noueux.

Il suffit d'avoir vu une fois l'érythème dont il s'agit pour le reconnaître. Sa situation aux membres, sa forme convexe et presque conique, sa consistance, sa couleur, l'aurole décroissante qui l'entoure, le peu d'intensité des phénomènes généraux, le caractérisent suffisamment.

Il se distingue de l'érysipèle par le nombre des plaques, par leur saillie centrale, par leur circonscription sans rebord et n'offrant aucune tendance à l'extension.

On ne saurait le confondre avec les exanthèmes papuleux, à cause de son volume et de sa forme.

L'érythème noueux n'est par lui-même nullement dangereux. Mais lorsqu'il accompagne soit le rhumatisme, soit toute autre affection, il accroît la gêne, la douleur, l'irritation générale, il augmente la fièvre.

Il peut précéder quelques états graves. Chez l'un des malades de M. Simonin, il signala le début d'une encéphalite mortelle; chez un autre, il fut suivi de pleurésie et d'un épanchement thoracique, dont l'issue fut également funeste.

F. — Traitement de l'érythème noueux.

Les moyens à opposer à cet érythème sont fort simples. Le repos, la position horizontale du membre affecté, des boissons délayantes, un régime sévère, suffisent généralement. Les topiques émollients sont inutiles. Si la douleur était très-vive, des fomentations avec la décoction de laitue ou de têtes de pavots, des cataplasmes de riz arrosés de laudanum de Sydenham, apporteraient du calme.

(1) *Revue méd.*, 1858, t. I, p. 193.

Plusieurs de mes malades ont eu besoin d'émissions sanguines, soit par la lancette, soit par l'application des sangsues à l'anus.

Les bains peuvent être utiles; j'ai parfois hâté la résolution en employant des bains sulfureux, lorsque le pouls et la température de la peau ne dénotaient aucun mouvement fébrile, et surtout lorsqu'il y avait coïncidence de rhumatisme.

II. — ÉRYTHÈME MARGINÉ.

Cet érythème n'est qu'une modification du précédent. La saillie, au lieu d'être plus forte au centre de la tumeur, est plus prononcée sur les bords, principalement d'un côté, dit Bateman⁽¹⁾. La figure qu'il en donne présente une surface inégale, saillante, tachetée de rouge, couvrant presque toute la cuisse et se terminant par un rebord très-marqué et inégal⁽²⁾.

Selon M. Rayer, l'épiderme semble soulevé par de la sérosité; mais il n'y en a point.

D'après le même observateur, l'érythème marginé, quelquefois précédé ou accompagné d'un mouvement fébrile, se montre sur les membres, à la face, au cuir chevelu, et même sur les conjonctives.

Selon Bateman, cette variété affecte les personnes âgées et se développe lentement, étant liée à des désordres intérieurs. C'est alors une affection symptomatique, n'occupant qu'un rang secondaire et peu digne d'attention.

III. — ÉRYTHÈME CIRCINÉ.

Cet exanthème a été indiqué par M. Rayer⁽³⁾. Il est formé de taches circulaires, dont la rougeur est plus marquée sur les bords qu'au centre, mais sans relief très-prononcé. Il y a

⁽¹⁾ *Synopsis*, p. 121.

⁽²⁾ *Plate XXXII*.

⁽³⁾ *Maladies de la peau*, t. 1, p. 123.

longtemps que j'ai observé cette variété à la région plantaire de plusieurs jeunes sujets, surtout chez des petites filles de six à neuf ans. Ces taches, ayant environ un à deux centimètres de diamètre, étaient absolument exemptes de vésicules; la rougeur était peu vive, la sensibilité à peine développée. Cependant la marche était impossible. L'épiderme se détachait par fragments, la résolution s'effectuait du dixième au quatorzième jour.

J'ai vu aussi l'érythème circiné sur les avant-bras, imitant l'herpès du même nom; il n'y eut ni vésicule ni desquamation apparente. Les plaques, parfaitement circonscrites, avaient une largeur variable de 2 à 3 centimètres. La pression effaçait entièrement la rougeur.

Chez une fille de vingt ans, très-bien réglée et d'une forte constitution, il y avait un érythème circiné non-seulement sur les membres supérieurs, mais aussi à la face, sur le thorax et sur la cuisse. La maladie céda facilement à une légère émission sanguine et aux délayants.

Lorsque l'érythème circiné reprend au centre la teinte normale de la peau, tandis que la circonférence reste rouge, il forme des anneaux assez distincts. Il constitue alors cette variété de la roséole que Willan a nommée *annulata*, et qui devient, selon M. Rayer, un *érythema annulatum*⁽¹⁾.

Une autre forme de l'érythème circiné, que je ne trouve pas décrite, offre une assez grande analogie avec l'herpès iris. Il se compose d'une plaque rouge, arrondie, entourée de deux anneaux, l'un pâle, l'autre rouge. Celui qui est le plus extérieur présente un léger rebord. Cet exanthème présente ainsi trois nuances distinctes: une centrale, une autre extérieure et celle de l'anneau intermédiaire. On n'y trouve point de vésicules. Voici en peu de mots le fait qui a donné lieu à cette remarque. Il s'agit d'une personne âgée de vingt-six ans, forte, bien constituée, brune, d'un tempérament sanguin, très-bien réglée. C'est une blanchisseuse, sujette depuis dix ans à

⁽¹⁾ *T. I*, p. 233.

une affection cutanée qui revient deux ou trois fois par an, plus souvent l'hiver que l'été, et qui chaque fois dure quatorze ou quinze jours. Cet exanthème commence par une petite plaque rouge, d'un centimètre environ de diamètre; puis il se forme autour, à un ou deux millimètres de la tache centrale, un anneau parfaitement distinct. Cette éruption éclate de la sorte sur les mains, les doigts, les poignets. La paume des mains présente plusieurs cercles pareils. Sur les genoux, l'érythème est simplement papuleux, ovalaire et aplati. Une sensation de prurit, de picotements douloureux, se fait sentir aux mains. En même temps que l'érythème se prononce sur ces diverses parties, il se forme des aphthes sur les bords de la langue et sur la face interne de la lèvre inférieure. Le pouls est assez plein, mais régulier. Je soupçonne qu'un mouvement fébrile précède ou accompagne l'invasion de l'exanthème. Il n'y en avait pas quand j'ai été consulté par cette fille, dont les voies digestives et les diverses fonctions étaient d'ailleurs en bon état.

Si l'érythème circiné, gagnant toujours en largeur, guérit au centre, il forme ce que Bielt a nommé *érythème excentrique* ou *centrifuge*, lequel appartient plus à l'état chronique qu'à l'état aigu.

IV. — ÉRYTHÈME PAPULEUX.

Cette variété est assez fréquente, moins cependant que l'érythème noueux, dont elle se distingue par des différences très-marquées de volume, de forme et de siège.

Elle consiste en des taches saillantes, arrondies, circonscrites, lenticulaires, n'ayant pas un centimètre de diamètre.

On voit ces sortes de papules surtout au cercle supérieur, tandis que l'érythème noueux a son siège principalement aux membres inférieurs.

L'érythème papuleux offre une autre différence notable : il est plus fréquent chez l'homme que chez la femme, dans la proportion de plus des deux tiers.

Je l'ai vu surtout chez des individus de dix-huit à trente-

cinq ans. J'en ai cependant observé récemment un exemple chez un homme âgé de soixante-quinze ans.

Une fille atteinte d'aménorrhée depuis trois mois, récemment guérie de diarrhée et ayant éprouvé de vives douleurs abdominales et lombaires, avec céphalalgie, pharyngite et fièvre, m'a présenté un érythème papuleux sur la face, le cou, le dos, les avant-bras et la partie antérieure des jambes. J'ai fait appliquer dix sangsues à l'anus; les phénomènes généraux ont diminué rapidement, et l'éruption a suivi son cours avec régularité.

Cette variété peut coïncider avec l'érythème noueux. Un marin, âgé de vingt-trois ans, entré le 10 avril 1845 à l'hôpital, présentait des papules aux jambes et aux cuisses, tandis que sur les genoux l'érythème offrait des tubérosités assez larges.

M. Cazenave a donné l'histoire d'un cas d'érythème papuleux qui simulait la variole; c'était chez une femme âgée de vingt-huit ans. La face, le cou, les membres supérieurs, les jambes, offraient une éruption de papules lenticulaires, entourées d'un cercle rouge. Il n'y avait ni chaleur, ni modification de la sensibilité. Vers le dixième jour de la maladie, après une recrudescence fébrile, il survint un érythème noueux aux jambes avec douleurs vives. La maladie dura un mois (1).

Bateman a vu l'érythème papuleux dépendre de quelques désordres de la constitution, s'accompagnant de symptômes graves, comme la petitesse du pouls, l'anorexie, la dépression des forces, etc. (2).

D'après M. Rayer, il se montre quelquefois chez des individus atteints de rhumatisme aigu. J'ai observé cette complication chez plusieurs sujets, principalement chez une femme âgée de trente-cinq ans; le rhumatisme affectait les membres inférieurs; l'éruption se montra sur la face et sur les membres supérieurs.

Les causes de l'érythème papuleux peuvent encore être locales. Je l'ai vu récidiver chez un distillateur. Il occupait la

(1) *Annales des maladies de la peau*, t. 11, p. 142.

(2) *Synopsis*, p. 121.

région dorsale des mains. Les cuisinières, les boulangers, ont fourni quelques exemples d'une semblable localisation.

Il peut récidiver dans le même siège sans dépendre d'une cause locale. J'ai été consulté par un jeune magistrat qui, deux fois par an, au printemps et en automne, présente sur le dos des mains, d'abord une rougeur générale avec léger prurit, puis des taches, bientôt après des papules rouges : celles-ci s'élargissent, puis s'affaissent, pâlisent, et dans le deuxième septenaire tout a disparu. Deux fois il est allé à Luchon pour prévenir les retours de cette éruption, qui n'est ni douloureuse, ni fatigante, ni tenace, mais qui est désagréable par ses retours, lesquels n'ont jamais manqué depuis trois ou quatre ans.

L'érythème papuleux occupe quelquefois une grande étendue de la surface cutanée.

Un jeune homme de vingt-deux ans, entré à l'hôpital en février 1849, ayant une fièvre sans type régulier, de la céphalalgie, une grande prostration des forces, présenta sur tout le corps, et notamment à la face, aux bras et sur le tronc, des taches et des saillies d'érythème papuleux, en quelques points confluentes.

Un autre exemple d'érythème papuleux confluent m'a été présenté par une femme âgée de trente-six ans, qui eut la région dorsale des mains tellement couverte de papules, que celles-ci se confondirent et ne formèrent plus qu'une tumeur volumineuse, avec chaleur et sensibilité douloureuse. Il y eut de la fièvre; il fallut appliquer des sangsues à l'anus. L'affaïssement de la tuméfaction ne tarda pas, et la résolution s'opéra graduellement.

J'ai vu chez une autre personne un érythème fort analogue pour le siège présenter l'aspect de l'urticaire. Mais l'absence du prurit et de la vive chaleur qui accompagnent celle-ci, la fixité de l'exanthème, sa durée et son décroissement successif au bout de neuf à dix jours, permirent de fixer le diagnostic, qui était resté au premier abord incertain.

Les papules de l'érythème sont quelquefois assez volumineuses pour ressembler à des tubercules cutanés. Mais ces

saillies ne diffèrent pas essentiellement des autres, et l'expression d'*érythème tuberculeux* qu'on a donnée à cet exanthème à cause des dimensions des saillies pourrait en donner une idée très-inexacte. Voici du reste un fait qui s'y rapporte.

Un italien, marchand de parapluies, âgé de soixante-quinze ans, entra à l'hôpital en septembre 1855 pour un érythème papuleux siégeant aux membres inférieurs et aux avant-bras. Près des coudes, plusieurs papules s'étant réunies, formèrent quelques tumeurs saillantes et consistantes, ayant cet aspect tuberculeux qu'on a voulu désigner; mais au bout de peu de jours, les saillies papuleuses et celles qui étaient très-volumineuses s'affaïssèrent et peu à peu guérirent.

Cet érythème a des rapports très-marqués avec le lichen aigu. Il forme comme la transition entre ce dernier et les autres érythèmes.

L'érythème papuleux a en général une plus grande durée que le noueux; il peut ne se terminer qu'après le quatrième septenaire.

Le traitement ne diffère pas de celui des autres espèces d'érythème.

URTICAIRE AIGÜE.

L'urticaire est un exanthème qui consiste en des intumescences papuleuses, arrondies ou ovalaires, rapprochées ou disséminées, rouges ou blanches, ne contenant jamais ni sérosité ni matière purulente, se développant avec rapidité, disparaissant de même, et s'accompagnant toujours d'un sentiment de picotement, de prurit ou de brûlure fort analogue à celui qui résulte du contact des orties.

A. — Historique.

Les Arabes ont les premiers distingué cette maladie. Elle est indiquée par Jean Sérapion (Jahiah-ebn) sous le nom d'*echra*, d'où l'on a fait ceux de *sora*, *sare*, *essera* ⁽¹⁾.

(1) *Practica dicta Breviarium*. Venetiis, 1479, tract. V, cap. VIII, fol. 49, d.