

Quelquefois elles apparaissent sur des surfaces qui ont été le siège d'un prurit marqué ou d'une chaleur anormale. Elles sont le résultat d'un mouvement fluxionnaire prolongé; mais on les voit souvent naître sans phénomène local précurseur, et sans provoquer de sensations particulières.

Les parties de la peau où elles se montrent prennent une couleur jaunâtre et une teinte brune plus ou moins foncée. C'est alors l'*ephelis umbrosa* de J.-P. Frank ⁽¹⁾.

Les surfaces affectées conservent leur poli; il ne s'y fait aucune desquamation. La pression du doigt n'en affaiblit pas les teintes.

Les éphélides ont des analogies avec le lentigo, mais elles en diffèrent par leur étendue, leur forme, leur couleur et leur étiologie. Elles se rapprochent du chloasma ou pityriasis versicolore, par la plupart de leurs qualités extérieures, mais s'en distinguent par l'absence de desquamation furfuracée. Les taches syphilitiques en diffèrent par leur couleur. Enfin, l'ictère brun, ne se présentant pas sous l'aspect de taches distinctes, ne saurait leur être assimilé.

Les éphélides qui dépendent de l'action solaire, celles qui se développent pendant la grossesse, n'exigent aucun traitement spécial; si elles paraissaient résulter d'un mode quelconque de lésion des voies digestives, elles n'offriraient pas d'autres indications que celles qui seraient réclamées par cette lésion elle-même.

Quand on ne reconnaît aucune coïncidence motivant un traitement particulier, on se borne à l'usage des bains simples ou sulfureux, des lotions astringentes, d'un régime tempérant, des boissons délayantes et quelquefois des minoratifs. M. Wilson conseille un liniment composé de blancs d'œufs et d'huile d'olives, avec addition de vingt gouttes de sous-acétate de plomb, ou encore l'émulsion d'amandes amères, ou l'oxyde de zinc bensoaté, etc. ⁽²⁾.

⁽¹⁾ *Epitome*, t. IV, p. 21.

⁽²⁾ *Benzoated oxide of zinc beaten into a cream with orange-flower water or elder flower water.* (*Diseases of the skin*, p. 569.)

III. — MÉLASMA (*NIGRITIE*, *PITYRIASIS NIGRA*).

La couleur de la peau devient, en général, plus brune à la puberté sur les parties génitales, et après l'accouchement autour du mamelon; elle peut prendre, sous d'autres influences et dans une large étendue, une teinte plus foncée encore. Les faits suivants peuvent donner une idée de ce *mélasma*, qui est un état morbide, une *mélanopathie*.

I. Un homme, âgé de soixante-six ans, très-misérable, éprouve une démangeaison générale, puis sa peau se couvre de taches grisâtres et d'un brun de café, qui s'étendent à tout le corps et font contraste avec la peau restée blanche. Ces taches offraient des écailles furfuracées ⁽¹⁾.

II. Un mendiant, très-malpropre, avait la peau noire, raboteuse, granulée, ayant l'aspect du maroquin ⁽²⁾.

III. Un homme, âgé de soixante-sept ans, vivant dans la malpropreté, présente sur le tronc, principalement sur les parties latérales, une couleur noire, analogue à celle du nègre. La peau y est sèche, luisante; l'épiderme se détache sous forme de poussière. Le visage est basané; les pieds et les mains sont jaunâtres. L'examen anatomique de la peau fait reconnaître sous l'épiderme une matière noirâtre qui lui adhère très-étroitement. Le derme est à l'état normal ⁽³⁾.

IV. Une femme, âgée de soixante-dix ans, misérable, ayant eu de vifs chagrins, devient noire sur toute la surface du corps. La couleur de sa peau était plus foncée sur la poitrine, aux plis des aines, sur les seins, à la paume des mains et à la plante des pieds. La peau, divisée, laissait voir une trace linéaire noire dans le corps muqueux ⁽⁴⁾.

⁽¹⁾ Alibert cite ce fait et le suivant comme des exemples d'éphélides scorbutiques; mais il n'y est nullement question de symptômes de scorbut. (*Précis théorique et pratique des maladies de la peau*, 1810, t. I, p. 403.)

⁽²⁾ *Ibid.*, p. 404.

⁽³⁾ Chomel; *Bulletin de la Faculté de Méd.*, 1814, p. 114. — Alibert a donné l'histoire et représenté la figure de ce sujet. (*Monographie des dermatoses*, p. 746.)

⁽⁴⁾ Rostan; *Bullet. de la Faculté de Méd.*, 1817, p. 524.

v. Une autre femme, âgée de soixante-quinze ans, naturellement très-blanche, avait été condamnée à mort par le tribunal révolutionnaire lorsqu'elle avait quarante-huit ans; au moment de l'exécution, elle fut sauvée; mais immédiatement ses règles se supprimèrent, et elle devint et resta noire comme un nègre, pendant vingt-sept ans. On put encore constater que le siège de la coloration anormale était dans le corps muqueux. Mais il est bon de noter que le pigment n'était pas très-adhérent à l'épiderme; car pendant la vie un vésicatoire en ayant détaché un lambeau, il s'était montré parfaitement transparent ⁽¹⁾.

vi. Une femme, âgée de quarante-cinq ans, éprouva à trente-cinq une diminution du flux menstruel et une coloration brune de toute la peau; elle fut atteinte à quarante ans d'un eczéma du cuir chevelu, puis la couleur de la peau prit une teinte plus foncée semblable à celle du nègre ⁽²⁾.

vii. Une femme, âgée de vingt-cinq ans, brune et ayant eu les exanthèmes de l'enfance, est prise de vomissements, de douleurs épigastriques, de toux, de gonflement des pieds. Ces phénomènes présentent quelques variations, et la peau prend une couleur brune foncée sur le cou, le tronc, les fesses et d'autres régions. Sept mois après, l'épiderme se détache; il est noirâtre, et la peau reprend sa teinte normale ⁽³⁾.

viii. Une femme, âgée de dix-huit ans, enceinte, présente dès le commencement de sa grossesse une teinte noire qui, née autour des mamelons, s'est étendue à tout l'espace compris entre les clavicules et le milieu des cuisses. La partie postérieure du tronc en était exempte. Un an après, cette coloration anormale était dissipée ⁽⁴⁾.

ix. Un jeune homme de dix-sept ans, très-bien portant, tisserand, ayant travaillé à l'abri du soleil à des tissus noirs, présenta une coloration noire de la peau, commencée au cou

⁽¹⁾ Rostan; *Nouveau Journal*, t. V, p. 22.

⁽²⁾ Oranne, *panne mélanée*. (*Gaz. méd.*, 1836, t. IV, p. 14.)

⁽³⁾ Gilkrest; *London med. Gaz.*, 1839. (*Gaz. néd.*, t. VII, p. 694.)

⁽⁴⁾ Wilson; *Diseases of the skin*, p. 557.

et autour des yeux, et ensuite généralement répandue. Un vésicatoire à la nuque fit voir la matière colorante accolée sur le derme. Cette altération, offrant une intensité variable, durerait depuis quinze mois quand M. Er. Wilson l'observa.

x. Une femme de vingt-huit ans, ayant pris un émétique qui resta sans effet, fut atteinte de fièvre typhoïde et d'aménorrhée. Dans la convalescence, sa peau, surtout à la partie postérieure du tronc et des membres, prit une couleur noire, laquelle s'étendit aux lèvres et à la muqueuse buccale ⁽¹⁾.

xi. Un autre exemple a été communiqué à M. Wilson par M. Sarti. Il est relatif à un paysan, âgé de cinquante ans, qui, s'étant engagé dans une querelle où sa vie fut mise en péril, devint complètement noir. La teinte était très-foncée sur le front, les côtés du thorax, la partie interne des cuisses et les mains ⁽²⁾.

xii. Une fille de vingt-huit ans est atteinte, après des travaux pénibles, d'aménorrhée, de chlorose, puis de nigritie très-foncée aux mains, aux cuisses et à une cicatrice de la poitrine; les ongles avaient une teinte violette; la langue, les gencives, avaient une nuance ardoisée ⁽³⁾.

Ces observations de *mélasma* présentent pour attributs caractéristiques une coloration noire, évidemment née dans le pigment cutané, et de plus, dans quelques cas, une altération de l'épiderme se détachant par écailles furfuracées.

Cette dernière circonstance autorisait l'inscription de ces faits sous le titre de *pityriasis nigra*; ils indiquent le rapprochement, et peut-être l'identité, de ces modes de coloration noire.

L'annexion que je fais cesserait d'être fondée si l'on découvrait dans les furfures un cryptogame. La place du *pityriasis nigra* serait alors à côté du *pityriasis versicolore*. Mais en attendant, l'altération du pigment doit être considérée comme le phénomène le plus saillant, établissant une liaison fort naturelle entre le *pityriasis nigra* et la nigritie.

⁽¹⁾ Wilson; *Diseases of the skin*, p. 558.

⁽²⁾ *Ibid.*, p. 559.

⁽³⁾ Hardy; *Gaz. des Hôpit.*, 1853, p. 348.

Les douze observations précédemment citées se sont à peu près également partagées entre les deux sexes; cependant le sexe féminin l'a emporté. Elles ont été recueillies à tous les âges. Les recherches de Willan sur le pityriasis nigra ont été faites sur des jeunes enfants nés dans les Indes. On a vu la frayeur, les chagrins, amener la mélanopathie. On indique l'état de grossesse, la misère, la malpropreté, comme pouvant contribuer à la faire naître.

Le développement du mélasma s'est opéré avec rapidité ou lentement, tantôt conservant l'aspect de taches distinctes, tantôt envahissant de larges surfaces, et constituant alors une sorte de *nigritie*, sans présenter toutefois la teinte complètement uniforme de la peau du nègre.

L'épiderme se détachant par petites parcelles ou par grands lambeaux, a pu entraîner la matière noirâtre. Plus souvent celle-ci est restée adhérente au derme.

La peau présentait une coloration brune ou noire dans la maladie épidémique qui sévit à Paris en 1828. Ce fut l'un des symptômes de l'*acrodynie*, dont il sera fait mention dans une autre partie de cet ouvrage.

Une teinte bronzée de la peau s'est montrée en coïncidence de l'altération des capsules surrénales. Ce n'est point encore le moment d'en parler.

La couleur de la peau est devenue bleuâtre par l'usage interne et longtemps prolongé du nitrate d'argent; c'est surtout pour combattre l'épilepsie que ce médicament avait été administré, et ce sera à l'occasion de cette maladie qu'il conviendra de rappeler le genre d'effets que je me borne à signaler.

IV. — NŒVI PIGMENTAIRES.

Le mot latin *nævus* signifie marque apportée en naissant. C'est une altération congénitale de la peau, qui consiste en une tache ou en une saillie ayant son siège soit dans le pigment cutané, soit dans les réseaux vasculaires sus et sous-dermiques. De là deux genres très-distincts : le *nævus* pigmen-

taire et le *nævus* vasculaire. Il n'est question en ce moment que du premier.

Ce genre d'altération, qui existait à la naissance ou qui apparaît peu de temps après, se présente sous deux aspects différents : comme une simple macule, ou comme une tache avec hypertrophie des tissus.

I. — NŒVUS PIGMENTAIRE MACULEUX.

Le premier dessine sur la peau des marques ou des taches plus ou moins étendues, glabres généralement, quelquefois surmontées de poils fins et comme soyeux, de longueur variable.

Ces taches (*spili*) peuvent s'observer sur les diverses parties du corps, surtout à la face, au cou, sur les mains, sur le tronc ou sur les membres. Leur forme varie : elle est arrondie, ovale, semi-lunaire, irrégulièrement découpée, etc. Leur couleur est jaunâtre, bistre ou noire; c'est celle du lentigo, de l'éphélide ou du mélasma.

Leur étendue peut être considérable. M. Duméril a donné des détails sur un jeune garçon de quatorze ans, offrant sur toute la partie postérieure du tronc de larges taches irrégulières, grisâtres, recouvertes d'un duvet jaunâtre; quelques taches étaient bleuâtres, d'autres violettes, d'autres blanches (1).

Dix-huit ans après, un garçon de même âge fut présenté à l'Académie de Médecine et examiné par Hippolyte Cloquet, Itard et Virey; il avait aussi sur le dos, les épaules, les bras, des taches congénitales brunes, fauves, couvertes de poils soyeux, les uns très-courts, les autres de près d'un décimètre de long. Cet enfant avait les cheveux roux et crépus (2).

Je vis, il y a deux ans, chez un jeune élève de l'École des mousses, âgé de treize ans, qui me fut présenté par M. le Dr Courau, un *nævus pigmentaire maculeux* occupant la région dorsale, depuis le niveau de la huitième apophyse épi-

(1) *Bullet. de la Soc. de Méd. de Paris*, 1810, p. 24.

(2) *Journal général*, 3^e série, t. VIII, p. 404.

neuse jusqu'au milieu de la région lombaire. Cette tache s'élargissait à gauche jusqu'à l'hypochondre. Elle était d'un noir très-prononcé, sa surface était glabre. La peau était en cet endroit absolument semblable à celle d'un nègre. L'enfant était blond et jouissait d'une très-bonne santé.

II. — NŒVUS PIGMENTAIRE HYPERTROPHIQUE.

Ce nœvus se subdivise en trois variétés. La première présente une saillie circonscrite; la deuxième offre de l'étendue en largeur; la troisième constitue des tumeurs plus ou moins volumineuses et molles. Ces trois formes hypertrophiques sont souvent accompagnées d'un développement local du système pileux. Les poils qui naissent à la surface de ces nœvi sont roides et ordinairement bruns ou noirs.

I. La première variété constitue des signes, des papules, de petites éminences brunes, d'apparence verruqueuse. Ces saillies sont ordinairement sessiles; d'autres fois elles ont un court pédicule; elles peuvent être nombreuses dans une région et même se toucher et se confondre. J'ai vu chez un jeune garçon un nœvus qui, du lobule de l'oreille gauche, descendait en serpentant jusqu'à la partie inférieure du cou. Il avait un décimètre et demi de longueur et à peine un demi-centimètre ou un centimètre de largeur. Sa couleur était d'un brun noirâtre; on eût dit une ligne tracée en zigzag par le nitrate d'argent. Il était glabre et à surface inégale; sur son trajet, s'élevaient des saillies verruqueuses pédiculées, arrondies et dures.

Arndt a donné la figure d'une fille de vingt-deux ans, qui portait sur le côté gauche du cou et de la poitrine de petites plaques disséminées de nœvus pigmentaire surmontées de saillies arrondies, ayant l'aspect de grappes de raisin (1).

Les nœvi pigmentaires ont une sensibilité peu développée. Ils saignent à peine quand on les divise. La pression du doigt

(1) *De nevo materno*. Halle, 1839.

ne diminue pas leur couleur, qui est indélébile, qui cependant, dit-on, s'affaiblit un peu dans la vieillesse.

La structure de ces altérations pigmentaires, étudiée avec soin par M. Laboulbène, lui a présenté des fibres cellulaires, une matière amorphe et des granulations colorées, abondantes, ayant 1 à 3 millièmes de millimètre de diamètre (1). Il a vu aussi de jeunes cellules épithéliales, arrondies, pourvues d'un noyau. Quand le nœvus est pileux, le bulbe et les follicules des poils font une légère saillie, ce qui donne à la surface de la peau un aspect mamelonné.

Le nœvus pigmentaire circonscrit ne fait courir aucun danger; il ne tend pas à s'élargir. S'il était très-limité et saillant, on pourrait l'attaquer par le bistouri ou par les caustiques, dans le cas où il serait une cause de gêne ou un motif d'ennui et de chagrin.

II. Le *nœvus pigmentaire hypertrophique* occupant une large surface peut s'accompagner d'une sorte d'ichthyose. L'exemple le plus remarquable de cette disposition a été donné par Brambilla. La petite fille qu'il observa avait deux ans et quelques mois; toute la peau était noire comme celle d'un nègre, âpre et dure comme celle d'un éléphant, grenue et verruqueuse ou squameuse, avec quelques fissures, d'où parfois s'écoulait du sang. A la naissance, cette peau avait paru jaunâtre; vers la sixième semaine, la teinte noirâtre se répandit sur tout le corps, excepté sur la face. Les bains firent tomber des écailles noirâtres et la peau sembla presque blanche, mais bientôt elle redevint rude au toucher. Brambilla conseilla des frictions avec l'onguent d'Althæa et la pommade mercurielle, et des bains émollients; les squames se détachèrent; mais la teinte noire persista. Ce traitement, dont on prévoyait l'insuccès, ne fut pas continué (2).

(1) *Sur le nœvus en général*. (Thèses de Paris, 1854, n° 38, p. 15.)

(2) *Observatio peculiaris cujusdam speciei elephantiasis*. (*Acta Academ. med.-chir. Vindobonensis*, t. I, p. 324.) Brambilla n'a point voulu désigner la maladie appelée *elephantiasis* des Grecs ou des Arabes, mais indiquer que la peau présentait la rudesse et la couleur de celle de l'éléphant.

Je vis, il y a fort longtemps, un enfant de sept à huit ans que l'on promenait de ville en ville, dont la peau, sur la partie inférieure de la face, sur le cou, sur presque toute la poitrine, était fort épaisse, très-brune et hérissée de poils châtain, courts et roides. Quelques taches étaient disséminées sur les membres, principalement sur les bras. Elles étaient également saillantes, brunes, rugueuses et velues.

III. Une variété fort curieuse de *nævus pigmentaire hypertrophique* est celle que M. Rayet a nommée *mollusciforme*, dénomination que j'adopte.

Le premier fait relatif à ce *nævus* est rapporté par Valmont de Bomare. « On a vu, dit-il, en mars 1774, à la foire de Saint-Germain, à Paris, une petite fille âgée de trois ans, d'une assez jolie figure, mais dont le corps était presque entièrement couvert de poils longs et bruns; elle avait sur plusieurs parties de son corps, surtout dans la région du dos, des excroissances de chair qui formaient comme des espèces de petites poches; on a coupé une de ces poches qu'elle avait au sein, parce qu'elle la gênait beaucoup, et on a trouvé cette excroissance absolument vide. Cette petite fille paraissait néanmoins jouir d'une bonne santé; elle était gaie, vive et douce (1). »

Un deuxième fait est mentionné par Lavater. Il est relatif à une jeune fille très-développée et très-forte, dont le corps était parsemé de touffes de poils et le dos couvert de nombreuses excroissances spongieuses garnies de ces poils (2).

Le troisième cas est celui dont Walther a donné l'histoire sous le nom de *nævus pilaris lipomatodes*, et qu'il a fait représenter dans une figure que M. Rayet a reproduite (3). Les détails manquent.

Le fait suivant a été recueilli sur une femme qui fut pré-

(1) Dictionnaire d'histoire naturelle, t. VII, p. 171.

(2) Traité de Physiognomonie, t. XVIII, p. 190. Les sujets de ces deux Observations étant montrés comme objets de curiosité dans différentes villes, on pourrait croire à leur identité; mais le premier était né en 1771: or, l'ouvrage de Lavater s'imprimait en Allemagne en 1775, lorsque cette petite fille n'avait encore que quatre ans; elle ne pouvait donc être encore représentée, comme Lavater l'a fait, sous les traits d'une fille déjà développée et très-robuste.

(3) Maladies de la peau, p. 733, — et Atlas, planche XV, fig. 14.

sentée à la Société de Médecine de Bordeaux en 1842. Cette femme fut l'objet de l'examen attentif d'une commission dont je faisais partie, et qui eut pour rapporteur M. le Dr Costes. J'extraits du rapport de cet honorable collègue (1) la note suivante :

IV^e Obs. — Marie Paulin, âgée de trente deux ans, est originaire du bas Médoc. Sa mère avait eu, à trois mois de grossesse, une impression très-vive par la vue d'un homme nu très-velu qui allait se baigner. Elle naquit avec une altération cutanée qui offre les caractères que voici : 1^o Une tache recouvre l'hypogastre, s'élève près de l'ombilic, se termine à 6 centimètres au-dessus de la crête iliaque droite, et d'autre part s'étend sur l'aîne et la cuisse droites jusqu'à la hauteur du genou. A gauche, la même tache recouvre la partie supérieure de la cuisse et la région iliaque, et vient en se contournant occuper toute la région lombaire, le dos jusqu'à la sixième vertèbre dorsale, les fesses et la partie postérieure des cuisses, où elle descend un peu moins bas qu'en avant. Cette grande tache offre une couleur brune, café, chocolat clair, bistre, fauve, suivant les points qu'elle occupe. Elle est presque noire à la partie interne des cuisses; elle est recouverte de poils dans la plus grande partie de son étendue. Ceux qui s'élèvent de la région lombaire sont courts, rares, roux et fins; ils sont longs et rudes sur les cuisses; plus longs, plus abondants, et noirâtres à leur région interne. L'épiderme est souple en certains endroits, rugueux en d'autres, surtout sur les hanches. 2^o Sur divers points de cette large tache existent onze tumeurs en forme de poches, flasques, pendantes, de diverses grosseurs. Quatre sont plus volumineuses; elles sont très-développées à droite. Du côté gauche, on voit les rudiments de trois tumeurs très-molles, qui semblent avoir été vidées; elles ne sont recouvertes que de quelques poils fins et doux. 3^o Des taches petites, brunes, lisses, glabres et un peu saillantes, ayant l'apparence des *signes*, sont répandues isolément sur la poitrine, les épaules, les bras, les jambes.

Ce *nævus* présente aux différentes régions qu'il recouvre la même sensibilité que la peau non altérée. La perspiration cutanée n'y est pas moins abondante. Une piqûre y fait à peine couler une goutte de sang.

Cette femme s'est développée assez régulièrement. Elle est de taille assez élevée. Les poils du pubis n'offrent rien d'anormal. Mariée à vingt-six ans et mère un an après, elle n'a remarqué sur le corps de son enfant d'autre trace d'hérédité qu'une tache au genou ressemblant à une fraise. Enfin, Marie P... avait dans sa jeunesse un goût décidé

(1) Journ. de Méd. de Bordeaux, 1842, p. 108.

pour les bains, surtout pour ceux de mer; elle les prolongeait, elle en aurait pris même en hiver. Elle a beaucoup de goût pour le poisson.

V^o Obs. — Thomas Raymond, âgé de cinquante-deux ans, né et domicilié à Saint-Laurent en Médoc, terrassier, d'une constitution affaiblie, est entré à l'hôpital Saint-André, le 27 avril 1847, pour des douleurs rhumatismales. Il présentait sur presque toute la surface du corps, et principalement sur le membre inférieur gauche et sur les bras, des taches ayant 2 centimètres de diamètre, arrondies ou ovales, de couleur brune, à surface polie pour les unes, rugueuse, mamelonnée et velue pour les autres. Les poils étaient fins, blonds et assez longs.

La peau de la cuisse droite était brune dans toute son étendue, à l'exception de quelques intervalles où elle avait conservé une teinte naturelle assez blanche. L'épiderme de cette grande tache était rugueux. A la partie postérieure et vers le tiers supérieur de la même cuisse existait une tumeur large et pendante comme une poche vide. On a pu supposer qu'elle n'était occupée que par un tissu aréolaire très-lâche et à larges cellules. A la partie supérieure et interne du membre se trouvait une autre tumeur moins volumineuse, un peu plus résistante. La pression y faisait reconnaître des petites masses, qu'on pouvait comparer à des agglomérations de tissu adipeux.

Sous le rapport de l'hérédité, Thomas R... a donné les renseignements suivants : sa mère avait eu un *nœvus* analogue disséminé sur presque tout le corps. Il a deux enfants qui ont quelques taches pigmentaires, peu nombreuses (trois ou quatre) à chaque membre.

Ces faits ont entre eux une notable ressemblance, principalement sous le rapport de ces développements cellulodermiques qui font le caractère essentiel du *nœvus* mollusciforme. Ces sortes de poches flasques et pendantes paraissant presque vides, ressemblent à celles du *molluscum*; mais leur coexistence avec un *nœvus* pigmentaire prévient toute confusion.

6^e SECTION. — MALADIES DU RÉSEAU VASCULAIRE CUTANÉ.

A la surface du derme se déploie l'important réseau vasculaire qui joue un rôle si actif dans la production des exanthèmes aigus et de diverses affections chroniques. Il est susceptible de se développer partiellement. On voit quelquefois la peau de la face ou des membres inférieurs sillonnée de

ramuscules sanguins très-développés : ce sont le plus souvent des dilatations symptomatiques des radicules veineuses.

Les vaisseaux lymphatiques superficiels sont aussi susceptibles de se dilater dans certaines circonstances rares, qui ont été notées par Breschet ⁽¹⁾, par M. Camille Desjardins ⁽²⁾, par M. Mazaé Azéma ⁽³⁾. Ce genre de lésion paraît fréquent à l'île de la Réunion; il n'a pas été assez étudié pour qu'il soit possible d'en esquisser l'histoire.

D'autres lésions de l'appareil vasculaire cutané sont plus fréquentes et mieux connues : ce sont les *nœvi* vasculaires et les tumeurs érectiles.

I. — NŒVI VASCULAIRES.

Le *nœvus vasculaire* diffère du *nœvus pigmentaire*, non-seulement par le genre de tissu qu'il affecte, mais aussi par ses apparences extérieures et par sa manière d'être. Il est toujours rouge, et cette couleur varie depuis la nuance simplement rosée jusqu'à la teinte violette ou livide; elle perd un peu de son intensité par la pression. Elle augmente par les efforts, par les cris, par les émotions, par la position déclive de la partie, par un obstacle au retour du sang, en un mot par toutes les causes capables d'accroître l'engorgement vasculaire.

Ce *nœvus* n'est point pileux. Il est susceptible d'accroissement, comme aussi de diminution. Il siège principalement à la tête, surtout à la face; on l'observe aussi sur le cou, la poitrine, aux environs du bassin, aux mains et aux poignets.

Il y a deux variétés de *nœvus vasculaire*, selon qu'il ne produit qu'un faible relief sur la peau ou bien qu'il forme une saillie prononcée, c'est-à-dire qu'il est avec ou sans hypertrophie des tissus affectés.

I. Le *nœvus vasculaire maculeux* constitue ce qu'on a nommé

⁽¹⁾ *Du système lymphatique*. Thèse de concours, 1836, p. 258.

⁽²⁾ *Gaz. méd.*, 1854, p. 361.

⁽³⁾ *Ibid.*, 1853, p. 35.