

de proche en proche, et deux mois après il existait une tuméfaction générale : la peau était d'un blanc-jaunâtre, froide et tendue; la pression du doigt rencontrait une grande dureté et ne laissait aucune trace; la face, le cou, les fesses, le côté externe des membres, offraient ces caractères à un haut degré; les mouvements de la mâchoire et des genoux étaient gênés. Wagner conseilla l'infusion de sureau, le vin émétique, les bains, sans succès. Des frictions avec une flanelle imprégnée de vapeurs de mastic et de baies de genièvre furent plus utiles. Le calomel eut de bons résultats. Les bains savonneux et sulfureux amenèrent la résolution entière de cette induration du tissu cellulaire (1).

Il est un autre état morbide qui semblerait devoir se rattacher à la sclérodermie : c'est celui que les Allemands ont appelé *cutis chronica tensa*. Ils ont reconnu que cette maladie, observée chez les très-jeunes sujets, était une des formes sous lesquelles se cache la diathèse syphilitique héréditaire.

III. — HYPERTROPHIE DU DERME.

L'hypertrophie du derme entraîne le développement de la peau, soit dans le sens de la largeur, soit dans celui de l'épaisseur.

Le développement dans le premier sens donne lieu à des tumeurs amples, flasques, mobiles, à larges plicatures. Le second produit des tumeurs moins étendues, sans flaccidité ni plicatures.

I. Les exemples du premier genre sont assez remarquables. Alibert en a présenté quelques-uns sous le titre de *dermatolysie*. Il mentionne d'abord un berger des environs de Gisors dont le front, les tempes, la face, étaient presque entièrement cachés sous une multitude de plis lâches et flottants, de couleur rosée (2). Sur le vertex existaient des espèces de bosselures.

(1) Baermann; *De telæ cellularis induratione*. Berolini, 1825, p. 15.

(2) Alibert en a donné la figure dans sa *Monographie des dermatoses*, p. 797.

Un autre exemple, dû encore à Alibert, est celui d'un homme de soixante-deux ans, qui, vers l'âge de la puberté, présenta derrière l'oreille gauche un allongement successif de la peau descendant jusqu'à la poitrine pour former une large tumeur triangulaire.

M. J. Adam a rapporté l'observation d'un Indien dont la peau, représentant une sorte de large poche sous l'oreille droite, descendait jusqu'au niveau du grand pectoral. Cette tumeur était partagée en deux parties par une ligne longitudinale; la plus volumineuse était en arrière; sa longueur était d'un pied, et son épaisseur de trois pouces. Cette tumeur formait une masse noirâtre, sans élasticité, de sensibilité ordinaire, renfermant quelques points indurés. Sur le front et la face existaient en outre plusieurs saillies tuberculeuses, arrondies et sans pédicule. Cette maladie avait commencé à l'âge de douze ans; le sujet en avait vingt-deux lorsqu'il fut observé (1).

Le même observateur a donné un second exemple d'hypertrophie cutanée, développée sur la cuisse d'un Bengalien âgé de seize ans. Les parties antérieure, externe et interne de la cuisse gauche, étaient embrassées par une large enveloppe cutanée, formant de nombreuses plicatures pendantes, et analogues pour la couleur et les rugosités, à la peau du scrotum. Cette expansion cutanée avait une température plus élevée que le reste du corps. Cette affection remontait à une époque voisine de la naissance. Elle avait commencé par une petite tumeur qui s'était abscondée. Bientôt après, la peau avait pris un accroissement rapide (2).

M. Marchand, de Nantes, a donné l'observation d'un individu qui, vers l'âge de quatorze ans, eut derrière l'oreille gauche une petite tumeur qui s'accrut successivement jusqu'à vingt ans, qui, alors, gagna le sourcil, et plus tard descendit comme une draperie sur le visage et sur le cou. Ce large repli cutané avait conservé sa couleur, sa souplesse, sa sensibilité ordinaires. La main rencontrait sur le crâne des bos-

(1) *Transactions of the Med. and Physical Society of Calcutta*, t. 1, p. 299.

(2) *Ibid.*, t. IV, p. 339.

selures, dont l'observateur place le siège dans la substance des os ⁽¹⁾.

M. Robert a présenté un exemple d'hypertrophie siégeant au cuir chevelu chez une fille de dix-huit ans. Des plicatures larges et arrondies marquaient de leurs contours l'extérieur du crâne. On pouvait saisir à pleines mains ces sortes de circonvolutions, qui semblaient détachées des surfaces osseuses. Un long et large lambeau fut enlevé et permit à cette sorte de coiffe d'effacer ses replis et ses anfractuosités ⁽²⁾.

Deux exemples fort analogues ont été rapportés par M. Ph. Ricord, sous le nom d'*éléphantiasis du cuir chevelu*; ils consistaient, le second surtout, observé sur un homme de trente ans, en une simple hypertrophie du cuir chevelu ⁽³⁾.

Enfin, M. Houel a montré à la Société anatomique un fœtus d'environ six mois, dont la peau formait de larges replis flottants, sur le cou, sur la tête, sur le tronc et les membres ⁽⁴⁾.

Il est presque inutile de faire remarquer qu'avec l'hypertrophie du derme coïncide celle de l'épiderme, du corps muqueux, de la couche pigmentaire. Celle-ci avait pris, dans l'un des faits qui précèdent, un accroissement très-notable.

Il ne faut pas confondre avec ces hypertrophies cutanées, phénomènes morbides actifs, les distensions passives, comme celles des téguments de l'abdomen dans la grossesse, dans l'ascite, dans l'excessif embonpoint. La cessation de la cause mécanique qui a mis en jeu l'extensibilité de la peau, laisse cet organe mou et flasque, à moins que, doué d'une force tonique suffisante, il ne revienne bientôt à ses premières dimensions.

II. L'hypertrophie de la peau, dans le sens de l'épaisseur, produit des tumeurs plus ou moins larges ou saillantes.

Ces tumeurs peuvent succéder à des exanthèmes aigus. Une jeune personne de dix-neuf ans, des Etats-Unis d'Amérique,

⁽¹⁾ Journ. de la Soc. acad. de Nantes, 1837. (Revue méd., 1837, t. II, p. 93.)

⁽²⁾ Expérience, t. XI, p. 382.

⁽³⁾ Revue méd., 1826, t. I, p. 15.

⁽⁴⁾ Bullet. de la Soc. anat., 1850, p. 149.

ayant eu un violent érysipèle à la face trois ans auparavant, avait conservé une tuméfaction hideuse de la peau des lèvres et du nez. Il n'y avait ni douleur ni chaleur, mais une teinte livide et un sentiment intérieur de reptation. Cette peau hypertrophiée se gerçait par l'action du froid. Le gonflement augmentait à l'approche des règles. Après avoir employé beaucoup de médicaments, cette jeune personne, décidée à se rendre en Europe, s'adressa cependant à M. William Detmold, qui prescrivit des applications successives de sangsues, la glace, la compression, les purgatifs et surtout un régime très-sévère, avec abstinence complète d'aliments tirés du règne animal. Ce traitement obtint un plein succès ⁽¹⁾.

La peau présente des exemples nombreux d'hypertrophie partielle. Il est fréquent d'en observer aux grandes lèvres des vieilles prostituées. Ces replis forment comme deux espèces d'épais bourrelets, sans squames ni tubercules. Les petites lèvres s'hypertrophient quelquefois sans ulcération, mais avec quelques développements fibro-cartilagineux ⁽²⁾. Dans les pays chauds, chez les Hottentots et dans le nord de l'Afrique, l'hypertrophie des nymphes est fréquente.

Les téguments des membres inférieurs offrent des exemples d'épaississement vers les parties les plus déclives, et surtout quand des ulcérations ou des inflammations se sont répétées aux jambes. Dans ces divers cas, l'hypertrophie s'étend au tissu sous-cutané, dont les lames deviennent fermes et presque fibreuses.

IV. — ÉLÉPHANTIASIS DES ARABES.

Une confusion fâcheuse est résultée de l'emploi du mot *éléphantiasis*. Déjà mis en usage par Aretée pour désigner une maladie qui sera décrite dans une autre partie de ce volume, il a été employé par les médecins arabes pour indiquer celle dont il est question dans ce chapitre; de là l'obligation de spécifier sans cesse le genre d'éléphantiasis dont on entend parler.

⁽¹⁾ New-York Journal of Medicine, 1844, July, p. 38.

⁽²⁾ Nélaton; Gaz. des Hôpit., 1854, p. 117.