

d'attention qu'il donne à cette maladie. D'incontestables progrès ont été faits depuis, les ressources de la thérapeutique se sont multipliées et des guérisons fort remarquables ont été obtenues.

1° Si le lupus s'est développé chez un sujet sanguin et pléthorique, il faut avant tout tirer du sang, soit par la veine, soit par l'application des sangsues au voisinage des parties malades, selon le conseil de Lisfranc (1). Mais ce cas est presque exceptionnel. On a cru, du temps de Broussais, pouvoir arrêter les progrès de la dartre rongeanne en entourant de sangsues la partie affectée. On a eu de cruels mécomptes (2).

2° On a vu le lupus peu intense modifié par les antimoniaux, surtout par la tisane de Feltz.

3° L'arsenic a été employé sous diverses formes, en pilules (asiatiques), en solution (de Fowler, de Pearson). Taylor a mis en usage une solution d'iodure d'arsenic et de mercure, à la dose de 5 gouttes dans une tasse d'eau. Il a réussi chez deux femmes, l'une de soixante-quatorze et l'autre de cinquante-six ans (3).

4° L'iodure de potassium a eu de bons résultats (4).

5° Le chlorure de calcium paraît avoir été quelquefois utile (5).

6° Les bains sulfureux et iodés m'ont paru exercer une influence avantageuse.

7° L'huile de foie de morue est un excellent moyen, qui a produit entre les mains d'Émery, de M. Devergie, de M. Gibert (6), de Bennett d'Édimbourg (7), de Teirlinck de Gand (8), de Manthner de Vienne (9), les effets les plus évidents et les plus heureux. Il faut donner cette huile à haute

(1) *Journal général*, 2^e série, t. XXXIX, p. 411. — *Bullet. de Thérap.*, t. XI, p. 155.

(2) Gibert; *Nouvelle Biblioth. méd.*, 1826, t. II, p. 36.

(3) *American Journal*, 1843, t. V, p. 319.

(4) Maisonneuve; *Gaz. des Hôpit.*, 1849, p. 336. — Huquier, p. 559.

(5) Cazenave; *Annales des maladies de la peau*, t. III, p. 60.

(6) *Revue méd.*, 1844, oct.; — et *Bullet. de Thérap.*, t. XXVII, p. 477.

(7) *Union méd.*, 1848, p. 417.

(8) *Bullet. de la Soc. de Méd. de Gand*, 1852. (*Annales des maladies de la peau*, t. IV, p. 138.)

(9) *Union méd.*, 1854, p. 229.

dose, c'est-à-dire autant que l'estomac peut en recevoir sans en être fatigué; or, on a pu atteindre celle de 500 grammes par jour. Mais ce volume d'huile n'est pas toujours supporté, malgré l'eau de seltz ou quelques spiritueux, et l'on est obligé de s'en tenir à quelques cuillerées, au moins dans le principe, et on augmente graduellement.

8° Parmi les moyens locaux, il faut mettre en première ligne les caustiques, tels que les acides minéraux, le nitrate acide de mercure, le chlorure de zinc, la pâte arsenicale, la pâte de Vienne, la potasse, l'azotate d'argent, etc. Ces moyens peuvent être utiles quand il s'agit de changer l'aspect des surfaces, de réprimer des proéminences; mais il faut prendre garde de ne pas opérer des mutilations inutiles ou même nuisibles, par exemple en cautérisant au pourtour des orifices d'en amener le rétrécissement; enfin, d'ajouter à l'irrégularité des cicatrices.

9° Il est un caustique qui mérite une mention particulière; c'est le bi-iodure de mercure. Uni à l'huile d'amandes et à l'axonge, par égales portions, il est porté avec un pinceau de charpie et rapidement promené sur la surface du lupus, dépourvue de croûtes. Une excitation vive est à l'instant produite, une exsudation abondante a lieu. Il peut se produire de la fièvre. Mais ces effets immédiats ne tardent pas à se dissiper, et on voit le lupus notablement amélioré. On réitère les applications de ce caustique en variant les points touchés; on peut y revenir jusqu'à quarante fois, et arriver à une parfaite guérison. Tels sont les heureux résultats qu'a fait connaître M. Cazenave (1). L'excitation artificielle de la peau paraît avoir la même utilité que l'excitation pathologique d'un exanthème aigu.

10° Un autre agent puissant a été expérimenté et trouvé fort efficace à Lyon, par M. Pétrequin (2), par M. Potton (3).

(1) *Annales des maladies de la peau*, t. III, p. 57.

(2) Observations recueillies par M. Chavannes (*Revue méd.*, 1848, t. III, p. 45); — et par M. Soltz (*Revue méd.*, 1858, t. I, p. 201).

(3) Malicet; *Bullet. de Thérap.*, t. XXXVIII, p. 456.

Je veux parler du chlorure d'or. La surface touchée prend successivement une coloration jaune orangée, pourpre, violette et noire. Il n'y a pas d'eschare formée. Le chlorure d'or ne détruit pas les tissus, il les modifie, et sous la croûte qu'il produit, marche avec plus d'activité le travail de réparation et de cicatrisation.

11° On s'est servi avec avantage de la teinture d'iode pour toucher les ulcérations du lupus (1).

12° On a employé de la même manière l'huile animale de dippel. C'est un modificateur utile auquel on doit avoir recours quand les surfaces trop irritées repoussent l'emploi des caustiques (2).

13° C'est dans le même but que j'ai souvent employé l'oxyde de zinc, moyen très-efficace dans plusieurs maladies cutanées. Parmi les faits d'amélioration et de guérison du lupus de la face, qu'il m'a été donné de recueillir, je citerai le suivant, parce qu'il a eu pour sujet une personne délicate disposée à la phthisie pulmonaire, et déjà traitée par des caustiques énergiques qui avaient exaspéré au lieu d'améliorer les désordres locaux.

He. Obs. — M^{lle} G..., âgée de quarante-huit ans, petite, maigre, avait été atteinte vers l'âge de vingt-cinq ans d'une gastrite chronique qui dura plusieurs années, et ne parut céder que lorsqu'une leucorrhée s'établit et devint abondante. Vers l'âge de quarante ans, les règles diminuèrent et se supprimèrent; il survint de fréquentes dyspnées et parfois des hémoptysies. A l'âge de quarante-trois ans, il se manifesta de violentes céphalalgies et un larmolement de l'œil gauche; en même temps, il se produisit une inflammation dans les narines, qui se remplirent de croûtes et qui saignaient facilement lorsqu'on enlevait celles-ci. L'inflammation s'étendit à l'extérieur, s'empara de la peau du nez et des joues. Une plaque saillante se développa deux ans après au-dessus de la commissure gauche des lèvres, une plaque analogue se forma sur la joue droite, et de petites saillies tuberculeuses se multiplièrent dans les points intermédiaires. Ces diverses éminences se cou-

(1) Teichink; *Annales des maladies de la peau*, t. IV, p. 139. — Riebler, de Vienne; *Gaz. des Hôpit.*, 1856, p. 508.

(2) Cazenave; *Annales*, t. IV, p. 92. — Duménil, p. 35.

vrèrent de croûtes et de petites ulcérations. Le médecin consulté prescrivit la solution de Fowler, une pommade soufrée et divers autres topiques. La maladie ayant fait des progrès successifs, je fus consulté dans le mois de mars 1855. Une rougeur assez vive recouvrait le nez jusqu'à sa racine, ainsi que les deux joues; la paupière inférieure gauche était aussi envahie; l'on apercevait sur ces diverses surfaces des éminences petites, agglomérées, la plupart ulcérées, et donnant un suintement séreux; la cloison du nez était échancrée, le lobe du nez recourbé et affaissé; les ailes du nez, la gauche principalement, en partie corrodées; la muqueuse nasale était rouge. M^{lle} G... toussait fréquemment; elle avait quelquefois de la fièvre le soir; les fonctions digestives s'exécutaient assez bien. Je conseillai d'appliquer des cataplasmes de riz, pendant la nuit, sur toute la surface occupée par le lupus, et pour le jour, de la saupoudrer avec de l'oxyde de zinc. Je prescrivis des bains simples, un régime essentiellement lacté dans lequel entraient le lait d'ânesse, et l'huile de foie de morue à la dose de plusieurs cuillerées par jour; je prescrivis des bains sulfureux; ils provoquèrent des crachements de sang; il fallut les abandonner; les bains simples furent continués avec avantage. Après six mois de ce traitement, l'irritation pulmonaire avait entièrement cessé, les voies digestives étaient en bon état, et le lupus offrait une très-grande amélioration, c'est-à-dire que les ulcérations étaient cicatrisées, les tubercules affaissés; mais la déformation du nez persistait, ainsi qu'une rougeur occupant cet organe et chaque joue. La guérison parfaite a été obtenue depuis deux ans. J'ai eu l'occasion de revoir M^{lle} G...; il n'y a pas eu de récidive; sa santé continue à être bonne. Voici ce qui reste: la joue droite a repris son état entièrement normal; la gauche porte une cicatrice large, étoilée, blanche, un peu déprimée; l'aile droite du nez conserve une échancrure à sa partie antérieure; l'aile gauche, un peu déprimée à son centre, est très-mince; mais sans corrosion; la cloison des fosses nasales est atrophiée à son bord libre; le lobe du nez est mince, mais a repris sa forme normale.

Après s'être volontairement sequestrée chez elle pendant deux ans, M^{lle} G... a pu reprendre ses relations de société.

VIII. — LUPUS TUBERCULEUX.

Ce lupus ne diffère du précédent qu'en ce qu'il ne tend pas à s'ulcérer. Comme lui, il affecte plus particulièrement les individus jeunes, lymphatiques; il est plus fréquent au visage qu'aux autres parties; mais on l'observe au cou, au thorax,

aux épaules, etc. (1). Il se présente sous la forme de petites tumeurs aplaties, d'une couleur rougeâtre fauve, pâlisant un peu par la pression du doigt. Elles sont solides, consistantes, et offrent une certaine résistance élastique. Leur surface est lisse ou couverte de squames épidermiques minces. Ces tumeurs ne sont point douloureuses. Elles paraissent inhérentes au tissu du derme. Elles en affectent les couches les plus profondes. L'altération tend par là à se propager dans les tissus sous-cutanés. Quand ces tubercules guérissent, ils laissent après eux une cicatrice déprimée, indiquant une perte de substance. Cette espèce est donc encore un véritable esthiomène, puisqu'elle dévore la texture organique, non à la superficie, mais dans l'épaisseur même du tégument.

Tels sont les traits généraux de ce lupus, qui paraît essentiellement formé, comme le précédent, de cellules épithéliales pavimenteuses et d'éléments fibro-plastiques (2). Il présente quelques différences, selon le nombre et la disposition des tubercules dont il est formé.

1° Il peut ne consister qu'en une seule tumeur développée sur le visage, ordinairement à la partie moyenne de la joue, de forme lenticulaire, ne dépassant pas 15 à 20 millimètres de diamètre. Cette tumeur, après avoir été longtemps unique et stationnaire, peut s'entourer de quelques autres tubercules.

2° Dans une seconde variété, les tubercules, plus ou moins nombreux, sont disposés en cercles. Le centre paraît moins malade que la circonférence, qui va en s'élargissant. C'est l'érythème centrifuge de Bielt, ou le lupus érythémateux de M. Cazenave, lequel paraît être l'exagération de l'érythème circiné chronique, que j'ai décrit précédemment. On en distingue ce lupus par la saillie des plaques, par l'inégalité de leur surface et par la consistance tuberculeuse de leur base.

(1) M. Durkee a donné l'histoire d'un lupus tuberculeux ayant affecté une joue, le nez, la lèvre, et, de plus, la région dorsale d'un doigt. (*American Journal of med. Sciences*, 1852, t. II, p. 89.)

(2) Lebert; *Maladies scrofuleuses*, p. 214. — Huguier; *Mémoires de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 525. — M. Bazin appelle ce lupus *scrofulide fibro-plastique*.

Quelquefois, le centre reste rouge et tuberculeux, malgré l'extension des bords; la plaque est arrondie, ou ovale, ou allongée, comme dans le fait suivant :

III^e Obs. — Pierre C..., âgé de vingt-un ans, natif de Talais (Médoc), terrassier, d'une stature élevée, d'un tempérament lymphatico-sanguin, d'une constitution assez forte et offrant une déviation latérale droite du rachis, usait habituellement d'aliments de mauvaise qualité; il ne faisait point abus de boissons spiritueuses, mais il se livrait à l'onanisme avec excès. Il y a huit ans que, sans cause connue, il survint sur chaque pommette et au devant de l'oreille droite une saillie aplatie et rougeâtre de la largeur d'une pièce de 50 centimes. Ces petites plaques étaient sèches, présentaient alternativement quelques légères diminutions et des accroissements, mais ne disparaissaient jamais. Vers la même époque, à la suite d'un effort, il se manifesta une douleur très-vive au bras droit avec un bruit de craquement ou de frottement dans les mouvements de l'épaule. Ces bruits ont persisté. Ce jeune homme fut admis à l'hôpital le 5 décembre 1848. Chaque joue présentait une surface élevée au-dessus du niveau de la peau, de 5 centimètres de diamètre à droite et de 7 à gauche. Ces surfaces étaient inégales, tuberculeuses, rouges, recouvertes de minces lamelles épidermiques, et leur base était dure au toucher, entièrement solide et sans suintement; il était facile de reconnaître un épaissement marqué de la peau. Chaque plaque, un peu relevée sur ses bords, était circonscrite par un liseré brunâtre de 2 millimètres de largeur. Le centre était plus pâle. Ces plaques étaient à peu près ovalaires: celle du côté droit étant allongée de haut en bas, et celle du côté gauche transversalement; en outre, celle-ci était avoisinée par une autre plus petite, allongée, et parvenant au niveau du bord de la mâchoire inférieure. Au-devant de l'oreille droite existait une dépression analogue à celle d'une cicatrice de brûlure.

Les principaux moyens employés furent les bains sulfureux, les pilules asiatiques et des cautérisations avec le nitrate d'argent. Un état de pléthore s'étant manifesté, une saignée du pied fut pratiquée, et même répétée au bout de quelques jours. Le malade fut purgé avec le sulfate de magnésie. Ce traitement fut employé pendant deux mois; les plaques s'affaïssèrent, leur couleur devint à peu près normale, et lorsque le malade quitta l'hôpital, le 5 février, ce lupus était en voie de guérison.

3° Une forme du lupus tuberculeux analogue à la précédente est constituée par des saillies aplaties ou d'apparence verruqueuse, plus ou moins nombreuses et plus ou moins rap-

prochées, qui se recouvrent de squames dures et grisâtres; ces squames se renouvellent fréquemment, et à mesure le tissu cutané s'amincit.

4° Le lupus tuberculeux ne se borne pas à atrophier la peau; il agit sur les tissus sous-cutanés sans produire d'ulcération; il peut ainsi amincir ou corroder le nez, les lèvres, les paupières, etc. C'est surtout dans les endroits où la peau est fine et le tissu cellulaire mince, que ces désorganisations intérieures se produisent d'une manière plus marquée.

5° Enfin, au lieu de faire des progrès dans le sens de l'épaisseur, il peut s'étendre en superficie, et guérir d'un côté lorsqu'il gagne de l'autre. C'est un *lupus tuberculeux serpiginoux*. Cette mobilité manifeste une sorte d'aptitude à la guérison, plus marquée dans cette variété que dans les autres.

Quelle que soit la forme qu'affecte le lupus tuberculeux, s'il tend vers la guérison, spontanément ou par l'action thérapeutique, ses saillies s'affaissent, pâlisent; leur surface paraît moins tendue; elle se ride. L'amincissement fait des progrès, et le tissu de la peau se convertit en une sorte de cicatrice déprimée, inégale, parsemée d'aréoles et de brides.

Le moyen le plus propre à hâter la guérison est la pommade au bi-iodure de mercure, conseillée par M. Cazenave. L'application en est plus douloureuse que dans l'espèce précédente, parce que le derme a conservé l'intégrité de sa couche papillaire. Il survient au bout de quelques minutes un picotement, un sentiment de brûlure qui dure pendant plusieurs heures; mais le deuxième jour, la rougeur, le gonflement diminuent, puis les squames qui se sont produites tombent; il ne se forme aucune ulcération, et la peau, amincie, prend l'aspect d'une cicatrice.

IX. — LUPUS HYPERTROPHIQUE.

Le lupus hypertrophique n'est, à proprement parler, ni un lupus, ni un esthiomène, puisque le tissu de la peau, au lieu de se corroder à l'extérieur ou à l'intérieur, se développe, se tuméfie, et ne paraît subir ensuite aucune perte de subs-

tance. C'est un genre pathologique peu connu, imparfaitement déterminé, et qui réclame de nouvelles recherches.

M. Rayet a indiqué plusieurs des caractères de ce *lupus non exedens*. Il l'a vu sur les membres, principalement sur le supérieur, à la nuque, à l'occiput, sous l'oreille. Il a constaté son volume et sa brusque circonscription; il a observé à sa surface des inégalités très-marquées, des sillons, des brides, des porosités apparentes et un suintement séreux. La couleur rougeâtre, violacée des excroissances, est indiquée dans une des planches de l'ouvrage du même auteur (1). Je considère cet ensemble de caractères comme spécifiant d'une manière assez précise la forme pathologique appelée *lupus avec hypertrophie*, dénomination que j'emploie, n'en trouvant pas de meilleure à lui substituer.

D'après M. Cazenave, la face serait le siège exclusif du lupus hypertrophique (2). Plusieurs faits vont prouver que cette assertion est trop absolue.

Horack a rapporté l'histoire détaillée d'une altération remarquable de la peau, située à la partie inférieure de la jambe, chez un homme de trente-sept ans. Cet individu, tisserand, père de famille, avait toujours eu une sueur fétide et abondante des pieds, une tendance aux inflammations cutanées pour des causes légères. Il avait eu les jambes enflées; à l'âge de vingt-sept ans, il se forma des crevasses et des ulcérations vers les malléoles, puis la peau se tuméfia considérablement et prit un aspect fongueux; il en résulta une large excroissance, dont le tissu, ferme et résistant, offrait de nombreux tubercules durs, du volume d'un pois à celui d'un œuf de colombe. La couleur générale de cette hypertrophie était d'un rouge pâle, fauve; de nombreuses fissures laissaient couler une fluide jaunâtre, infect. La santé générale n'était pas mauvaise; il n'y avait ni amaigrissement ni débilité. Le sujet, pendant le cours de cette maladie, était devenu père de trois enfants. Il fut reçu à l'hôpital de Leipsick, et soumis à l'em-

(1) *Maladies de la peau*, t. II, p. 198, et pl. XII, fig. 6.

(2) *Annales des maladies de la peau*, t. IV, p. 199.

ploi des bains alcalins locaux, de la gomme ammoniacque avec l'extrait de douce-amère, des décoctions de quinquina et de lichen. Une notable amélioration survint, et déjà quand Horack publiait sa dissertation, la partie supérieure du lupus était affaissée et convertie en une couche écailleuse d'un blanc grisâtre. Dans le commentaire qui accompagne cette observation, l'auteur compare la maladie qu'il vient de décrire à quelques autres qui n'ont avec elle aucun rapport, et avec la bucnémie (éléphantiasis des Arabes), qui en aurait beaucoup plus; mais il fait remarquer avec raison que chez son malade il n'y avait point eu d'indice de lésion du système lymphatique, point d'érysipèle, point de paroxysmes fébriles; que l'épiderme n'était ni épais, ni squameux; ni dur. J'ajoute que l'examen attentif de la planche qui est jointe à la description montre une tumeur très-saillante, circonscrite, formant autour de l'articulation tibio-tarsienne un anneau large et fort épais, d'apparence tuberculeuse et fongueuse, différant beaucoup de la tumeur large, étendue, plissée et grisâtre de l'éléphantiasis des Arabes (1).

Un autre exemple de lupus hypertrophique de la jambe se trouve dans un fait communiqué par Martin d'Aubagne à Albert. Le sujet était un homme de quarante ans, scrofuleux dès son enfance, qui, à la suite d'une plaie contuse de la jambe, vit se former des végétations verruqueuses sur la partie inférieure de cette jambe et sur le pied, presque entièrement masqués par ces excroissances (2).

Un troisième fait, mieux circonstancié, a été consigné dans sa thèse par M. Duménil (IV^e Obs.). Il est relatif à un jeune homme de seize ans, lymphatique et scrofuleux, qui eut des ulcérations à la face dorsale du pied, un gonflement considérable de la jambe, avec coloration jaune bistre, et avec saillies tuberculeuses disséminées ou en groupes, à teinte fauve ou rouge foncé, et recouvertes de croûtes squameuses peu épaisses.

(1) Jo.-Car. Horack; *Commentatio medica rarioris degenerationis tela cellulosa et cutis in cruribus historiam sistens*. Lipsie, 1828.

(2) *Monographie des dermatoses*, p. 631.

L'esthiomène de la vulve se présente parfois sous la forme hypertrophique. M. Huguier l'a constaté, et les planches qui accompagnent son Mémoire en donnent une idée fort exacte (1). Ce sont des végétations sessiles, résistantes, élastiques, mamelonnées, d'un rouge grisâtre, qu'il ne faut pas confondre avec l'éléphantiasis arabe des grandes ou des petites lèvres.

Le lupus hypertrophique se manifeste à la face, sur les joues, aux environs de l'oreille, au grand angle de l'œil, sur le nez, mais moins vers son lobe que près de sa racine et sur sa partie moyenne (2). Il peut former une ou plusieurs tumeurs mamelonnées, d'un rouge pâle, et très-différentes des tubercules syphilitiques, mais saillantes et entourées d'une auréole autrement colorée.

J'ai recueilli deux observations de lupus hypertrophique, l'une avec peu de détails, n'ayant vu le malade qu'une fois, mais avec assez d'attention pour avoir pu rigoureusement déterminer les caractères de l'altération cutanée; l'autre a été très-longtemps sous mes yeux, j'ai pu en suivre toutes les phases, et je suis même obligé de n'en retracer les diverses circonstances que d'une manière très-abrégée.

IV^e Obs. — Dans le mois de février 1856, un jeune élève, âgé de treize ans, me fut présenté portant au cuir chevelu, derrière et un peu au-dessus de l'oreille droite, une grande plaque saillante, arrondie, de 7 à 8 centimètres de diamètre, légèrement convexe, élevée sur ses bords de 5 à 4 millimètres et d'environ 5 à 6 dans son milieu. Cette plaque, d'un rouge fauve, solide, consistante et même un peu dure, était parsemée de saillies tuberculeuses, d'aspérités et d'orifices béants, dans lesquels on distinguait une gouttelette d'une matière épaisse jaunâtre. Cet état existait depuis plusieurs mois; l'enfant était lymphatique et d'une constitution faible.

V^e Obs. — Marie Bodet, âgée de trente-neuf ans, native de Saint-Romain, domiciliée à Bonnes (Charente), où elle travaille la terre, mariée, mère de deux enfants (l'un âgé de douze ans, l'autre de huit), est d'une forte constitution, d'un tempérament sanguin, d'une conformation régulière, parfaitement menstruée depuis l'âge de seize ans. Sa

(1) *Mémoires de l'Acad. de Méd.*, t. XIV, p. 519, pl. III et IV.

(2) James Houghton; *Cyclopaedia of practical Medicine*, t. III, p. 388.