

Je l'ai vu chez un homme de cinquante ans, ayant eu une forte constitution, mais offrant depuis plusieurs années un état habituel de souffrances mal déterminées; son teint était devenu jaune terreux; il se forma sur divers points des téguments, sur les flancs, les fosses iliaques, les cuisses, des tumeurs plus ou moins saillantes et de volume varié, d'un bleu foncé et presque noir, peu consistantes; elles n'étaient pas très-doulooureuses, et ne paraissaient pas disposées à s'ulcérer. Cette maladie fit des progrès rapides, et le sujet succomba.

C'est le cancer que Jurine appelait *anthracine*. Alibert l'a décrit sous le nom de *carcine mélanée* (1). D'après ce dernier, la couleur noire occupe surtout l'extérieur de la tumeur, tandis qu'en dedans elle est jaunâtre. Plusieurs fois on a vu des nuances variées, depuis le noir le plus foncé jusqu'au gris ou au jaunâtre, ce qui a donné à ce tissu quelque ressemblance avec l'intérieur de la truffe. La matière noire était en bouillie ou sous forme pulvérulente (2).

Le cancer mélané peut succéder à un squirrhe ou à un encéphaloïde déjà enlevés. On l'a vu pulluler alors avec une grande activité (3).

Le cancer mélané de la peau, s'il est solitaire, peut aussi bien être extirpé que les autres cancrides. On serait encouragé dans cette tentative par un exemple remarquable qu'a publié M. Sédillot en 1847: c'est celui d'une tumeur encéphaloïde et mélanée de la peau de la région iliaque externe, chez une femme de quarante-quatre ans, qui guérit (4).

ORDRE V^e. — ARTHRITIDES.

La diathèse arthritique, si souvent héréditaire, et qui exerce dans l'organisme une influence si puissante, peut donner naissance à des manifestations morbides dont la peau est le siège extérieur. Parmi ces états pathologiques cutanés, il en est

(1) *Dermatoses*, p. 440.

(2) Robin; *Bullet. de la Soc. de Biologie*, 1849, p. 91.

(3) Michon, p. 64.

(4) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1847, p. 87.

qui paraissent être la conséquence évidente et presque exclusive du principe arthritique; d'autres semblent n'avoir avec lui qu'un rapport moins direct et moins appréciable.

Ce point de pathologie, assez complexe, réclame des études nouvelles. Il offre cette double difficulté, que la goutte s'observe rarement dans les hôpitaux, et que les gouteux ne peuvent y être suivis dans les diverses phases de leur vie. C'est plutôt dans la pratique civile que ces recherches doivent être faites, en observant et notant les phénomènes et les états morbides successifs par lesquels passent les individus soumis à l'influence arthritique. Je ne doute pas que des études dirigées d'après l'ordre d'idées que je signale, n'apportent des documents pleins d'intérêt.

Je me borne en ce moment à une simple indication de quelques-unes des formes morbides tenant à cette origine, qui rentrent dans le domaine de la dermatologie.

1^o Il est chez les gouteux des *épidroses* spéciales que quelques auteurs ont signalées non-seulement à cause de leur siège particulier ou de leur abondance, mais aussi de la composition du fluide perspiré. Ce fluide a été trouvé tantôt acide, tantôt alcalin, et imprégné de matière calcaire.

2^o Cette matière a quelquefois traversé les téguments en certains points, ou elle s'est accumulée immédiatement sous le derme aminci. J'ai vu des *collections de matière comme plâtreuse*, demi-liquide, formant des espèces d'abcès sur les côtés de plusieurs articulations phalangiennes, principalement du pouce; la peau était d'un rouge livide, amincie, presque transparente, soulevée et distendue; elle s'est ouverte pour donner issue à un liquide très-épais et très-blanc. L'examen chimique y fit découvrir la présence du carbonate et d'un peu de phosphate de chaux.

3^o Les *concrétions arthritiques*, qui sont ordinairement produites par des urates, peuvent irriter la peau de dedans au dehors et donner lieu à des inflammations et des ulcérations (1).

(1) James Moore; *On gouty concretions. (Medico-chirurg. Transactions, t. I, p. 117.)*

4° J'ai vu dans la peau des goutteux se former des petites tumeurs dures, incolores, indolentes et stationnaires jusqu'à la mort; elles présentaient à la nécropsie des concrétions blanches et dures qui avaient envahi la face interne du derme et le tissu cellulaire sous-cutané. C'est surtout aux membres inférieurs que je les ai remarquées. Elles étaient isolées, peu nombreuses, petites et circonscrites.

5° Des tumeurs épidermiques peuvent naître sous l'influence de la diathèse arthritique. Un vieillard de soixante-dix-sept ans, goutteux depuis très-longtemps, ayant les articulations phalangiennes hérissées de nodosités, m'a deux fois consulté pour des tumeurs développées à l'un et à l'autre talons. Ces tumeurs, au nombre de trois ou quatre, volumineuses et agglomérées, paraissaient formées par de nombreuses couches de lamelles épidermiques; elles offraient un ramollissement notable au centre, où elles étaient d'une excessive sensibilité. Cet individu, ancien notaire, habitant une petite ville du Médoc, marchait très-peu, et avait toujours évité les chaussures étroites à cause de ses douleurs arthritiques. La première fois que je fus consulté, les deux talons offraient le même état. Je conseillai de les recouvrir avec de larges emplâtres résolutifs (diachylon et camphre, puis vigo cum mercurio). Le talon gauche reprit dans l'espace d'une année à peu près son état normal, mais le droit se tuméfia davantage, et devint rouge et très-douloureux. J'ai recommandé un long usage des cataplasmes émoullissants; on a dû plus tard revenir aux résolutifs. Cette production épidermique tenant du tylosis et de la verrue dans un lieu où on n'en observe pas ordinairement, m'a paru devoir être rapportée à une cause arthritique.

6° Willan a vu chez des goutteux le *psoriasis palmaire* alterner avec les attaques, et manifester ainsi ses liaisons avec la diathèse dominante (1).

7° On observe dans des circonstances analogues le *lichen* (2) et le *prurigo*. C'est surtout chez les goutteux avancés en âge

(1) *On cutaneous diseases*, t. I, p. 164.

(2) Bazin; *Revue médicale*, 1857, t. I, p. 395.

que ces dermatoses se remarquent (1) et présentent des variations en rapport avec les autres manifestations de la diathèse.

8° L'*eczéma* a porté également dans quelques cas un cachet particulier, qui l'a fait attribuer à une origine analogue. Dans une circonstance, j'ai pu constater ce genre de relation d'une manière très-évidente.

M^{me} B..., âgée de cinquante-deux ans, veuve, mère de deux enfants, issue d'un père qui mourut d'un canéroïde de la face et d'une mère sujette à des maux nerveux et même, ainsi que d'autres membres de sa famille, à de légères vésanies, avait joui d'une bonne santé. Elle était maigre, brune, assez colorée, très-intelligente et pleine de raison. A l'âge de trente-sept ans, elle fut prise de douleurs et de gonflement aux articulations des poignets et des doigts. Cette attaque passa au bout de trois semaines, mais revint dix ans après. Dans cet intervalle, il s'était lentement produit à chaque articulation des doigts, du côté de l'extension, des petites nodosités sans changement de couleur à la peau et sans douleur.

A l'âge de cinquante ans, M^{me} B... sentit un découragement, une tristesse dont elle ne pouvait se rendre compte, ayant de l'aisance, et ne trouvant autour d'elle aucun sujet d'inquiétude. Elle était poursuivie par un ennui profond dont rien ne pouvait la débarrasser. Le sommeil était assez bon, ainsi que l'appétit; les règles arrivaient encore à jour fixe; mais M^{me} B... fuyait la société, se persuadant qu'il suffisait de l'approcher pour partager son ennui. Elle n'avait aucun penchant au suicide, mais elle craignait de le sentir arriver; elle redoutait de devenir aliénée. Maintes fois elle m'avait exprimé ses terreurs à ce sujet. Le traitement recommandé avait consisté en un emploi régulier des bains simples, des anti-spasmodiques, comme la valériane, le castoreum, en un fréquent usage des purgatifs plus ou moins énergiques. Je conseillai à M^{me} B... de s'occuper activement de ses propriétés, de faire des essais de plantations diverses, de cultures, etc. Son état demeura stationnaire depuis deux ans, lorsque dans le mois de décembre, après des vendanges qui avaient été prolongées sur deux domaines différents, elle sentit un jour son moral dégagé; il lui sembla qu'elle sortait d'un sommeil long et pénible, et bientôt après elle s'aperçut qu'un prurit insolite s'était manifesté vers la vulve. D'abord, elle garda le silence; mais après un mois d'attente, ne pouvant plus endurer ce genre de souffrance, elle me consulta. Je trouvai un très-large *eczéma*

(1) Lettson a fait cette observation relativement au *pruritus nodicis*. (*Medical Memoirs*, t. III, p. 317.)

couvrant l'hypogastre, la vulve, les régions inguinales, et une partie des cuisses. Il existait aussi un prurit sans papules sur toute la face. Je me bornai à conseiller l'emploi des bains alternativement sulfureux et alcalins et une tisane de douce-amère. Cette éruption diminua sous l'influence de ces moyens; mais son véritable caractère se révéla au bout de deux mois. A cette époque, en effet, l'eczéma avait à peu près disparu, mais une douleur s'était manifestée dans les articulations métacarpo-phalangiennes des derniers doigts de la main droite. Il y survint un gonflement très-prononcé, de la rougeur, de la douleur, en un mot une véritable attaque de goutte; le coude droit fut aussi très-tuméfié, mais sans vive douleur; les mouvements de l'épaule du même côté devinrent pénibles. Ce retour de la fluxion arthritique vers son siège primitif et naturel a laissé l'excitation cutanée s'éteindre graduellement et complètement.

Il m'a paru positif que les troubles nerveux, puis l'éruption prurigineuse et vésiculeuse, avaient été des effets successifs et une sorte d'enchaînement morbide, qu'il était rationnel d'attribuer à la diathèse arthritique, depuis longtemps constatée chez cette dame.

Cette diathèse peut donc exercer une influence marquée sur la peau, et y produire des lésions qu'une observation attentive doit apprendre à reconnaître. Si les faits de l'ordre de ceux dont je viens d'esquisser quelques traits se multiplient, on parviendra sans doute à les distinguer, par des caractères précis, des autres manifestations diathésiques. En attendant, les antécédents connus du malade doivent servir de base au diagnostic.

2^e SECTION. — MALADIES CUTANÉES CHRONIQUES PRODUITES PAR DIATHÈSE MONOGÉNIQUE.

Ces maladies sont la plique, la pellagre, l'acrodynie, l'éléphantiasis des Grecs, le radesyge, les maladies du Dithmarsen, de l'Esthonie, du Scherlievo, du Canada, le morula, le sibbens, le yaws, l'ulcère de Mozambique, le bouton d'Alep et celui de Biskara. Ces affections n'ont entre elles aucun lien direct; mais elles présentent des analogies remarquables.

Presque toutes sont étrangères à nos contrées, ou elles n'y

ont paru que pendant un certain temps et que dans certains lieux. Leur caractère commun le plus tranché est d'appartenir à des localités déterminées; ce sont des maladies *endémiques* par excellence.

Quelques-unes sont héréditaires, plusieurs sont contagieuses.

Il en est qui offrent une coïncidence curieuse entre les altérations de la peau et des lésions plus ou moins profondes du système nerveux.

Elles sont indépendantes des diathèses polygéniques, bien qu'elles offrent avec quelques-unes de ces dernières des rapports et des traits de similitude plutôt entrevus que confirmés.

I. — PLIQUE (*TRICHOMA*).

Les mots *plique* (*πλεκειν*, mêler, entortiller) et *trichoma* (*τριχωμα*, chevelure) sont donnés à une maladie dont le caractère le plus saillant est une agglutination, une sorte de feutrage des cheveux ou des poils, opéré par le suintement d'un fluide visqueux.

Cette maladie n'est bien connue que depuis le XVI^e siècle; mais, d'après quelques auteurs, elle est plus ancienne⁽¹⁾. Elle est endémique dans les diverses parties de la Pologne, dans la Lithuanie, le grand-duché de Posen, la province de Séverie, la Volhynie, l'Ukraine, la Galicie; elle est à peu près exclusive à ces contrées⁽²⁾; d'où la dénomination de *plique polonaise*.

Des opinions très-divergentes ont été soutenues à l'égard de cette maladie. L'impossibilité de contrôler, de vérifier par soi-même les assertions émises, rendrait très-hasardeuse une excursion faite sur un sujet qui nous est étranger. Il est donc prudent de s'en tenir à quelques considérations fort succinctes, renvoyant, pour les détails historiques, à la Monographie de

(1) Brera; *De plica polonica omni ævo observata*. (Sylloge opusculorum, t. I, opusculum V.)

(2) On dit cependant qu'elle a été rencontrée en divers autres États d'Europe, en Asie et en Afrique, (Virey; *Archives*, t. VI, p. 214.) Ce n'était probablement point de véritables pliques.