

sudamina. Ces vésicules reposent parfois sur une base rouge, congestionnée, et s'accompagnent d'une sensation de prurit assez pénible; l'éruption prend alors le nom de *miliaire*.

Traitement. — Les applications de poudres isolantes (bismuth, talc, oxyde de zinc, magnésie, amidon, lycopode), et les bains ou lotions émollientes, dans les cas de miliaire, feront cesser ces accidents.

CHAPITRE VIII

TUMEURS

MYOMES

Sous ce nom, on distingue deux formes de myômes cutanés :

1° **Myômes dartoïques** (Virchow, Besnier). — Tumeurs uniques ou peu nombreuses, sessiles ou pédiculées, pouvant atteindre le volume du poing, observées aux régions du sein ou des organes génitaux, et susceptibles de se rétracter sous l'influence d'une irritation ;

2° **Myômes simples** (Besnier). — Petites tumeurs enclavées dans le derme, sensibles spontanément et surtout à la pression, et à évolution lente.

Traitement. — Dans l'une et l'autre forme l'excision seule est indiquée.

NÉVROMES

Constitués par des saillies dures, fusiformes, qui se développent dans le derme, se multiplient et deviennent confluentes. Dououreuses spontanément et plus encore sous l'influence des moindres irritations mécaniques ou autres, elles relèvent exclusivement du traitement chirurgical.

SARCOMES

La sarcomatose cutanée se montre sous deux formes : le *sarcôme mélanique* et le *sarcôme non mélanique*.

Le *sarcôme non mélanique* présente, au point de vue chimique, deux types très importants à distinguer : a) le *sarcôme généralisé primitif*; b) le *sarcôme localisé primitif*.

Le *sarcôme mélanique* apparaît sous l'aspect d'une tumeur arrondie ou mamelonnée, dont la couleur noirâtre, ardoisée, est caractéristique. Qu'elle reste stationnaire ou aboutisse à l'ulcération, cette tumeur se multiplie, se généralise tôt ou tard, et entraîne la mort.

Le *sarcôme non mélanique* généralisé primitif se développe au niveau des mains et des pieds par des nodules de couleur livide ou rougeâtre, qui augmentent progressivement de volume, se multiplient, gagnent ainsi la racine des membres, puis la face, le tronc et les viscères pour aboutir à une issue fatale.

Le *sarcôme localisé primitif* est constitué par un nodule dur, qui se développe souvent sur un *nœvus*, s'ulcère fréquemment et peut se généraliser si son évolution n'est pas entravée par l'intervention.

Traitement. — Il est nul pour le *sarcôme mélanique* dont la récurrence et la généralisation semblent plutôt exaspérées par l'extirpation chirurgicale, même lorsqu'elle est pratiquée largement; il peut, au contraire, donner

des résultats favorables, lorsqu'il s'adresse au *sarcôme non mélanique*.

Dans certains cas, en effet, le traitement arsénical à hautes doses a manifestement ralenti l'évolution du *sarcôme non mélanique*, son emploi est particulièrement indiqué dans le cas de tumeurs multiples. On peut, alors, administrer l'arsenic soit par la voie rectale, soit, plutôt, en injections hypodermiques, à l'aide de l'une des deux formules suivantes, par exemple :

℞. Liqueur de Fowler.....	1 partie
Eau distillée.....	4 —

dont on injectera 12 à 15 gouttes par jour.

ou :

℞. Arséniate de soude.....	0 gr. 05
Eau distillée.....	10 —

dont on injectera 10 à 20 gouttes par jour.

Cette médication arsénicale demande à être prolongée pendant longtemps.

Le traitement chirurgical pourra être tenté avec des chances de succès, à la condition que le *sarcôme non mélanique* ne soit pas encore généralisé et que l'ablation soit faite largement.

ÉPITHÉLIOMES

Dans ses formes initiales, le cancer primitif de la peau présente des types très différents.

Tantôt il est constitué par une légère saillie rougeâtre, parfois à peine exulcérée, qui, dans une évolution très lente, tend à s'étendre vers la périphérie sans gagner en profondeur ni provoquer d'adénopathie secondaire. C'est l'*ulcus rodens*, localisé le plus souvent à la face.

Tantôt c'est une petite tumeur d'apparence papillomateuse ou verruqueuse, qui, siégeant à la face, s'étale peu à peu, s'élève et s'indure en profondeur, devient enfin facilement saignante.

En outre, un certain nombre de *cornes cutanées*, d'apparence bénigne d'abord, prennent à un moment donné l'évolution épithéliomateuse.

Il en est de même de l'*acné sébacée concrète* qui se développe chez des individus d'un âge avancé, exposés aux irritations de la lumière solaire et des intempéries; constituée par des croûtes irrégulières plus ou moins saillantes ou étalées en nappe, leur masse repose sur une saillie mamelonnée formant un véritable godet cancéral.

Au même groupe pathologique appartiennent nettement la *maladie de Paget*, l'*épithéliome perlé* et l'*épithéliome diffus des glandes sudoripares*.

Arrivées à une certaine période de leur développement, toutes ces productions épithéliomateuses constituent des tumeurs plus ou moins végétantes, le plus souvent creusées à leur partie centrale, d'une ulcération de forme variable et irrégulière sécrétant une sérosité séro-sanguinolente, limitée par un bourrelet saillant, mamelonné, dur, végétant même par places.

Quelquefois le centre de l'ulcération se cicatrise pendant que la lésion s'étend par ses bords.

Tout en restant longtemps superficiel, l'épithéliome envahit peu à peu les parties profondes, gagne successivement les muscles, les os même, les filets nerveux,

dont l'irritation provoque des douleurs parfois intolérables; tardivement enfin il se généralise par la voie des lymphatiques et entraîne la mort.

Traitement. — La conduite du médecin en présence d'un épithéliome cutané varie considérablement suivant les cas; à côté des indications thérapeutiques, il existe aussi des contre-indications qu'il est avant tout utile de préciser.

Doivent être respectés, en effet, tous les cancers dont l'étendue ou la situation, quelquefois l'une et l'autre condition, ne permettent pas la destruction complète: la moindre parcelle d'épithéliome abandonnée dans les tissus devient le point de départ d'une repullulation souvent même plus rapide que n'a été le développement de la tumeur primitive.

Même abstention encore vis-à-vis des cancers avec extension aux ganglions; ceux-ci, développés chez les vieillards, présentent une évolution torpide.

Ces réserves faites, trois méthodes, répondant d'ailleurs à des indications différentes, sont employées pour le traitement des épithéliomes cutanés:

1° La méthode purement chirurgicale: excision au bistouri;

2° La destruction par le râclage et les cautérisations ignées, avec ou sans emploi des caustiques chimiques;

3° La destruction par les caustiques chimiques seuls.

Le traitement, exclusivement chirurgical, s'adresse particulièrement aux épithéliomes profonds, à ceux des lèvres, comme à tous ceux développés au voisinage d'une muqueuse, à la forme spécialement connue sous le nom de *maladie de Paget*.

L'*épithéliome papillaire superficiel* est, par excellence, justiciable du râclage et de la cautérisation ignée. Après

avoir anesthésié les régions à l'aide du chlorure de méthyle, on enlève avec la curette tranchante toutes les parties exubérantes, jusqu'aux parties saines; pour arrêter l'hémorragie secondaire toujours abondante, on cautérise aussitôt soit avec le chlorure de zinc, soit avec le thermocautère. — Si c'est la cautérisation ignée qu'on emploie, on fera d'abord l'anesthésie avec le stypage ou chlorure de méthyle, puis, à l'aide du thermocautère ou du galvanocautère à pointe fine, on détruira les tissus malades en enfonçant l'instrument perpendiculairement jusqu'aux parties saines et en rapprochant les cautérisations suffisamment pour ne rien laisser échapper. On fera l'hématose, s'il y a lieu, avec des tampons aseptiques.

Si la lésion est trop étendue, sa destruction sera faite par segments en plusieurs séances.

Le pansement consécutif au râclage ou aux cautérisations sera exécuté antiseptiquement, et la plaie devra être surveillée attentivement. Ce pansement, d'ailleurs, sera levé dès le lendemain et les jours suivants, pour permettre d'appliquer sur l'eschare une couche de chlorate de potasse.

Ulcus rodens et l'*épithéliome perlé* pourront être également traités, suivant les mêmes règles, par le râclage à la curette tranchante, complété par la cautérisation au galvanocautère.

Dans l'*ulcus rodens* cependant, certains auteurs préfèrent, lorsqu'il est peu étendu, la destruction par le chlorate de potasse, qui paraît avoir une action réellement élective sur le tissu épithéliomateux. Après anesthésie préalable et indispensable par badigeonnage avec une solution de cocaïne, on déterge d'abord l'ulcère à l'aide d'une solution concentrée de chlorate (à 6 p. 100), puis on saupoudre de la même substance qu'on laisse en

place aussi longtemps que le malade peut la supporter, pour la remplacer ensuite par un pansement humide à l'aide de compresses bouillies. Au bout de deux ou trois jours, on reprendra l'usage du chlorate de potasse d'abord à faible dose, incorporé par exemple à une pommade, puis en solution à 4 ou 6 p. 100, enfin la poudre employée pure comme précédemment et appliquée aussi longtemps qu'elle peut être tolérée (Gaucher).

Cette action élective du chlorate de potasse peut être avantageusement mise à profit pour compléter celle du râclage dans le traitement des épithéliomes un peu plus pénétrants, mais non exclusivement justiciables cependant de l'exérèse chirurgicale. Une fois la masse néoplasique enlevée par la curette tranchante, on anesthésie avec un badigeonnage à la cocaïne, on saupoudre de chlorate finement pulvérisé, qu'on maintient sur les surfaces avivées à l'aide d'une couche d'ouate maintenue par des bandelettes de taffetas adhérent. Le pansement est renouvelé dans la suite trois ou quatre fois; chaque fois, la plaie est soigneusement lavée avec une solution boricuée et saupoudrée d'une nouvelle couche de chlorate de potasse.

La destruction par les caustiques seuls a donné d'excellents résultats pour les épithéliomes bien limités.

La pâte de canquoin, employée autrefois avec succès par Lailler, est composée de la façon suivante :

Chlorure de zinc	32	gr.
Oxyde de zinc	8	—
Farine de froment sèche.....	24	—
Eau distillée.....	4	—

Un des plus recommandables (Gaucher-Brocq) est le caustique de Manec, dont voici la formule :

Acide arsénieux	2 gr.
Sulfate de mercure.....	6 —
Éponge calcinée.....	12 —

on délaye ce mélange dans un peu d'eau jusqu'à consistance pâteuse molle et on applique sur la lésion; les parties saines ayant été préalablement protégées par un morceau de diachylon, dans lequel on a taillé une fenêtre laissant à découvert les seules parties malades. La couche de pâte caustique est maintenue par une plaque d'amadou et une bande. Au bout de dix à quinze jours, le caustique tombe, entraînant la tumeur; on nettoie la plaie et on panse avec une pommade au chlorate de potasse.

Le traitement par les applications d'acide arsénieux a été remis en honneur, au cours de ces dernières années, par Cerny et Trunczek, qui procèdent de la façon suivante : après abstersion de la surface néoplasique, on applique au pinceau une couche de la solution suivante :

Acide arsénieux pulvérisé.....	1 gr.
Alcool éthylique	} aa..... 75 —
Eau distillée.....	

on laisse évaporer et on maintient la plaie découverte. Après plusieurs heures de souffrances très vives, une escarrhe se forme.

Chaque jour, on renouvelle les applications avec des solutions de plus en plus concentrées, jusqu'à ce qu'on emploie la suivante :

Acide arsénieux pulvérisé.....	1 gr.
Alcool éthylique	} aa..... 40 —
Eau distillée.....	

On continue ainsi jusqu'à ce que l'escarrhe soit complètement tombée : on badigeonne de nouveau, et si la nouvelle escarrhe est mince, on peut cesser, les limites de l'épithéliome étant atteintes. On panse alors avec une pommade boricuée jusqu'à production de la cicatrice.

Cette méthode, certainement avantageuse pour le traitement des épithéliomes étendus en surface et déjà assez profonds, a seulement le double inconvénient de provoquer autour des lésions des réactions inflammatoires parfois très énergiques et d'occasionner des douleurs qui peuvent obliger à en suspendre l'emploi.

Certains épithéliomes bénins du visage semblent heureusement modifiés par les badigeonnages avec une solution de bleu de méthylène à 10 0/0 dans un mélange à parties égales de glycérine et d'alcool.

L'application de la solution doit être précédée d'un avivement des surfaces à l'aide du bistouri ou de la curette. Les parties teintées en bleu doivent être ensuite touchées avec une solution d'acide chromique au cinquième. Les applications de bleu de méthylène, suivies d'un pansement au sublimé, doivent être renouvelées tous les deux ou trois jours jusqu'à cicatrisation.

MALADIE DE PAGET

Le cancer mammaire succède quelquefois à une affection décrite pour la première fois par James Paget, et caractérisée d'abord par des lésions eczématiformes avec rétraction du mamelon, puis transformation de l'aréole en une plaque rouge, lisse, à contour polycyclique, à suintement séreux.

Traitement. — Pendant la période préépithélioma-

teuse, on peut essayer l'emploi des préparations à l'acide pyrogallique (pommade au 1/10^e), à l'acide salicylique (au 1/20^e), les cautérisations au chlorure de zinc (au 1/3), suivant la méthode de Darier, ou enfin les badigeonnages au bleu de méthylène.

Une fois l'épithéliome déclaré celui-ci devient justiciable d'une des méthodes indiquées ci-dessus.

RHINOSCLÉROME

Affection caractérisée par une infiltration dure, ligneuse, de la muqueuse qui tapisse certaines régions des voies respiratoires (narines et fosses nasales, orifice buccal, voile du palais, larynx). Dans leur marche lentement progressive, les lésions constituées par une infiltration de cellules embryonnaires et de cellules contenant un microorganisme encapsulé, amènent, au niveau des orifices envahis, des accidents de sténose, qui réclament l'emploi des procédés mécaniques de dilatation (bougies, laminaires, sondes de Schrötter, etc.). La trachéotomie est parfois nécessaire lorsque la dilatation du larynx ne peut se faire.

Traitement. — Plusieurs procédés de traitement local ont été préconisés sans donner, du reste, des résultats bien encourageants. L'amélioration obtenue tout d'abord est toujours suivie d'une récurrence, aussi bien lorsqu'on emploie les cautérisations profondes ignées ou avec des caustiques chimiques, que lorsqu'on pratique l'ablation même complète des lésions au bistouri. Des applications de pommades au sublimé à 1 0/0 (Doutrelepoint), des injections interstitielles d'acide salicylique et des badigeonnages avec une solution alcoolique de la même

substance (Lang) auraient donné d'assez bons résultats.

Quant au traitement interne par l'iodure de potassium à hautes doses, son efficacité est encore des plus contestés.

MYCOSIS FONGOIDE

Affection qui présente dans son évolution trois phases : 1^o une période de début, ou eczématiforme, caractérisée par des taches congestives, érythémateuses, fugitives ou fixes, plus ou moins étendues, isolées ou confluentes, puis ortiées, hémorragiques parfois, souvent très prurigineuses ; 2^o une seconde période dans laquelle la maladie est confirmée : la peau s'épaissit au niveau des lésions primitives ; les plaques érythémateuses ou eczématiformes deviennent lichénoïdes, rugueuses, bosselées, irrégulières ; 3^o une troisième période caractérisée par le développement d'une tumeur mamelonnée, irrégulière, généralement d'un rouge vif ou sombre, de consistance inégale, qui apparaît en un point quelconque d'une plaque lichénoïde. Ces tumeurs peuvent quelquefois s'affaïsser et disparaître complètement sans aucune trace ; mais le plus souvent elles se ramollissent et aboutissent à des ulcérations dont l'aspect est assez comparable à celui de la coupe d'une tomate.

La maladie, dans certains cas, se montre d'emblée sous forme de tumeurs plus limitées et circonscrites que les lésions successives de la forme précédente.

Parfois enfin, la peau, envahie dans sa totalité, est infiltrée et dure, d'un rouge bistre de la tête aux pieds, horriblement prurigineuse, et de véritables tumeurs en nappes se développent de place en place.

Traitement. — Le prurit qui accompagne les lésions érythémateuses ou ortiées, sera avantageusement combattu par les moyens habituels, tels que pommades à l'oxyde de zinc seul ou avec addition d'essence de menthe ou d'huile de bouleau, colles de zinc, etc.

L'ablation des tumeurs, lorsqu'elles ne sont ni trop volumineuses, ni trop nombreuses, et particulièrement lorsqu'elles s'ulcèrent; rend de grands services en prévenant les infections secondaires et la fièvre qui en peut résulter. Une fois enlevées, d'ailleurs, ces tumeurs peuvent ne pas récidiver.

Quant aux médications internes (iodures, bromures, mercure, salicylates, acide phénique, arsenic, bicarbonates alcalins, etc.) expérimentées jusqu'à ce jour, elles n'ont donné aucun résultat.

Seul le traitement tonique par l'alimentation substantielle est indiqué pour soutenir la résistance des malades.

CHELOÏDE

C'est une hyperplasie-fibreuse plus ou moins saillante, de forme irrégulière, d'étendue variable, à surface généralement lisse et unie, et accompagnée parfois d'irradiations douloureuses très pénibles, consécutives, presque toujours du moins, à une altération quelconque, traumatique ou autre des téguments (plaie, excoriation, ulcération, application d'iode, etc.); elle récidive presque fatalement lorsqu'on en fait l'ablation. Cette particularité et certains faits de généralisation en apparence spontanée ont fait invoquer dans sa production une prédisposition individuelle. Il serait plus vraisemblable d'admettre une infection locale dont l'agent nous échappe encore.

Traitement. — Les traitements internes par les préparations iodurées, arsénicales, mercurielles, n'ont donné aucun résultat, de même que les médications destinées à supprimer les phénomènes douloureux.

Les traitements locaux seuls doivent être tentés, et encore doit-on rejeter d'avance l'ablation au bistouri, les injections interstitielles d'huile créosotée et les applications de caustiques chimiques, qui sont toujours suivies de récidives. L'emploi du microcautère donnerait quelquefois de bons résultats, lorsqu'il est suivi d'une application de mousseline-emplâtre à l'acide pyrogallique ou d'un collodion tel que le suivant :

℞. Collodion élastique.	} aa.....	1 gr.
Icthyol.....		
Acide pyrogallique.....		1 —
		(LEISTIKOW)

Les emplâtres de Vigo à la résoreïne ou à l'acide salicylique font bien un peu diminuer la chéloïde, mais ne la font pas disparaître; ils peuvent avoir l'inconvénient d'irriter, de l'ulcérer même.

Les scarifications linéaires réduisent quelquefois son volume, à la condition d'être profondes, quadrillées et de dépasser légèrement ses bords; mais, en outre de la douleur très vive, qui peut, il est vrai, être supprimée par le chlorure de méthyle, elles constituent un traitement d'une longueur extrême, demandant plusieurs mois, des années même, et elles peuvent être cause d'une généralisation. De beaucoup préférable est le traitement par l'électrolyse pratiquée avec une aiguille fine en platine iridié, que l'on fait pénétrer pendant que le courant électrique passe. Pour éviter les secousses et la douleur, on a soin de tourner lentement le commutateur jusqu'à ce que le galvanomètre marque 5 milliampères. Au bout

de 15 à 30 secondes, il se produit autour de l'aiguille une zone blanche de 3 à 5 millimètres. Alors on ramène lentement le commutateur à 0, et on enlève l'aiguille. C'est seulement après plusieurs séances d'électrolyse répétées tous les huit jours et suivies de nouvelles scarifications linéaires que la guérison est obtenue, c'est-à-dire après un traitement prolongé, même lorsque, pour l'abréger, on emploie simultanément plusieurs aiguilles convenablement espacées (Thibierge).

CHAPITRE IX

AFFECTIONS DU SYSTÈME PILEUX

ALOPÉCIES

On désigne, sous ce nom, la chute générale ou partielle des cheveux ou des poils. Ainsi comprise, l'alopecie est un symptôme qui relève des états morbides les plus divers. Les conditions mêmes de cette publication et la place restreinte qui nous y est accordée ne nous permettant pas d'aborder l'étude détaillée de cette vaste question, nous nous contenterons d'en poser les principales divisions, d'après les travaux remarquables de M. le D^r Brocq sur ce sujet.

Les alopecies peuvent dépendre :

1^o D'états morbides généraux aigus (maladies infectieuses, fièvres, accouchements) ou d'états morbides chroniques (mauvaise hygiène de la chevelure, mauvaise hygiène générale, mauvaise constitution héréditaire ou acquise, affections générales débilitantes) ;

2^o D'une maladie locale du cuir chevelu.

Traitement. — En présence des alopecies consécutives aux états morbides généraux aigus, le traitement devra être à la fois général et local.

Le traitement général sera essentiellement tonique, reconstituant et approprié à la constitution du malade, aux troubles de la nutrition.

Si la chevelure est trop compromise, suivant le con-