

d'anneaux protecteurs en cuir, caoutchouc ou ouate ne peut avoir qu'une action prophylactique.

Corne cutanée (cornu cutaneum). — La corne est une excroissance de la peau qui, par sa configuration, sa couleur, sa consistance, présente la plus grande analogie avec la corne d'un animal. On en a observé de différentes formes, de diverses grandeurs : cylindriques, coniques, en massue, déprimées latéralement, à sillons longitudinaux et transversaux, tranchantes sur un bord, longues de quelques millimètres à 25 centimètres, crochues ou enroulées comme des cornes de bélier. Elles sont implantées par une large base, à la surface de la peau, ou plantées dans une cupule bien limitée, uniques ou multiples, parfois même très nombreuses, comme dans le cas de Baetge. On les trouve sur la tête, les paupières, le pavillon des oreilles, la pointe du nez, la lèvre, le gland (Hebra, Pick), le tronc et les membres, leur face antérieure ou postérieure. Elles se développent souvent dans un court espace de temps, et persistent de longues années; parfois elles tombent, pour se reproduire au même lieu. Quelquefois elles sont le point de départ d'un épithélioma. D'anciens observateurs (G. Simon) avaient cru y trouver une substance corticale, une substance médullaire et une trame spéciale, tubuleuse, formée de vaisseaux (Virchow). Mais il est prouvé que, si effectivement un groupe de papilles hypertrophiées à vaisseaux dilatés peut s'élever plus ou moins haut dans l'intérieur de la corne, celle-ci n'est cependant constituée que par des colonnes épidermiques soudées dans leur longueur et qui s'élèvent autour de ces groupes de papilles. Aussi, à la coupe, elles présentent un aspect différent, selon que, à leur partie inférieure, les papilles ont été comprises dans la section, ou que, plus haut, celles-ci manquent. Ces tiges isolées présentent souvent une disposition concentrique des cellules épidermiques, analogue à celle des éléments du cancroïde; ou bien, après dessiccation, une structure cellulaire. Si on détache la corne, on trouve d'ordinaire à sa base des enfoncements dans lesquels pénétraient les groupes de papilles hypertrophiées. Il est certain que la corne cutanée se développe au-dessus des papilles hyperplasiées, au-dessus des condylomes, comme dans le cas de Pick. Même lorsque la corne est située dans un enfoncement, comme dans un follicule dilaté ou même dans une cavité d'athérome, sa base est formée de prolongements papillaires (Rindfleisch), et le revêtement épithélial des glandes et des follicules concourt à la formation de la production épidermique. J'ai enlevé sur la paroi abdominale d'un jeune homme un grand nombre de ces excroissances, elles s'étaient développées en quelques semaines dans un kyste sébacé.

Les cornes sont donc réellement un groupe de verrues soudées l'une

à l'autre; et ce n'est pas leur mode de production, mais leur aspect seul qui présente quelque chose de bizarre. Lebert, Hessberg, Bergh, Wilson, Lozes, ont exposé cette question dans tous ses détails.

La corne cutanée est traitée par l'extirpation et la cautérisation des papilles de la surface d'implantation. Dans le sac de kystes sébacés, il faut les cautériser, les énucléer, ou tout simplement en exprimer le contenu.

L'étude des cornes nous conduit directement à celle des verrues ou kératoses avec hypertrophie des papilles.

KÉRATOSES AVEC HYPERTROPHIE DES PAPILLES

Verrue (verruca). — Scientifiquement, comme dans le langage vulgaire, on désigne sous le nom de verrues des excroissances cutanées rondes, rugueuses, papilliformes, congénitales souvent (v. *congénitale*), mais apparaissant d'ordinaire quelques mois seulement après la naissance. Les verrues pigmentées et recouvertes de poils constituent les nævi verruqueux et pigmentaires de forme, d'étendue, de siège variés; parfois elles suivent le trajet d'un nerf (*papillome névrotique*), — d'un seul côté sur quelques régions du corps ou, comme j'en ai rapporté un cas, réparties sur tout le corps et correspondant toujours au trajet des nerfs. Je me suis déjà expliqué sur ce dernier point (tome II, pag. 17) et j'ai dit que les nerfs n'ont rien à faire avec ces formations anormales (1).

La plupart des verrues ne se développent qu'à un âge plus avancé (v. *acquise*), et sont persistantes (v. *persistante*), ou caduques (v. *caduque*). La forme la plus fréquente est celle des verrues ordinaires (v. *vulgaire*); ce sont de petites excroissances cutanées, du volume d'une tête d'épingle à celui d'un pois, planes (v. *plane*), ou hémisphériques, rugueuses, peu sensibles, blanc jaunâtre, à surface lisse (v. *glabre*), mamelonnée (*acrothymion*), crevassée ou fasciculée. Elles se produisent d'une façon lente ou rapide, subaiguë, et en plus ou moins grand nombre, sur les mains, les pieds, les oreilles, la face, le cuir chevelu d'individus encore jeunes, persistent pendant des mois et

(1) On ne saurait conserver au terme de « *verruce* » une acception aussi banale; les « *verruces congénitales* », pigmentées ou non, glabres ou pileuses, ne sont pas des verrues; ce sont des nævi *verruqueux*, ou verruciformes, qui diffèrent des verrues véritables aussi bien sous le rapport anatomique, que sous le rapport clinique, etc.

des années, et disparaissent de nouveau spontanément, ou se perpétuent indéfiniment.

Leur étiologie est inconnue et la croyance populaire à leur contagiosité n'a aucun fondement (1).

Verrue sénile. — Elle se présente sous forme d'une excroissance

(1) Les causes et la transmissibilité des verrues communes ne sont pas aussi incertaines que l'indique le texte courant; bien au contraire, les idées anciennes renaissent, appuyées sur des faits cliniques bien observés, et sur des recherches scientifiques nouvelles. Il existe, très probablement, un ou plusieurs agents microbiens qui exercent leur action irritative spécialement sur la couche épineuse de l'épiderme, les lésions du derme n'étant que secondaires, consécutives. Parmi les travaux récents, nous signalons celui de G. KÜHNEMANN, Beitrage zur Anat. und Hist. d. Ver. vulg., *Monatsh. f. prakt. Dermat.*, T. VIII, n° 8, et Contrib. to the anat. and histol. of. V. vulg., *The British Journ. of Dermat.*, Vol. I, n° 11, 1889.

Faites dans le laboratoire de SCHWENINGER sur un grand nombre de verrues, par biopsie ou par nécropsie, les recherches de KÜHNEMANN établissent que les lésions essentielles sont *épidermiques*, les lésions dermiques restant peu accentuées et l'état papillaire occasionné principalement par la pénétration des colonnes de la couche épineuse dans le derme.

C'est la confirmation des opinions de AUSPITZ, de UNNA, avec cette restriction que, contrairement à AUSPITZ et à H. HEBRA, la verrue n'est pas considérée comme une simple hyperakanthose — prolifération de la couche épineuse — telle qu'elle existe dans le condylome acuminé et la verrue papilliforme.

L'évolution *paratypique* paraît à KÜHNEMANN un phénomène tout à fait propre à la verrue: les cellules épineuses ne s'aplatissent pas dans le stratum granuleux, mais conservent à un degré plus ou moins accusé leur forme primitive, et se distinguent essentiellement des cellules du stratum granuleux normal par leur contenu kératohyalin. La kératohyaline existe en faible proportion, mais répartie uniformément, ou bien présente des variations considérables, de telle sorte qu'on la trouve en grande quantité au-dessus des colonnes interpapillaires, tandis qu'elle manque complètement au-dessus des papilles, où son absence entraîne selon la règle, conformément aux recherches de Unna, la conservation des noyaux dans la couche cornée correspondante, dont les cellules sont fusiformes.

Ces anomalies évolutives du stratum granuleux, et de la couche cornée, seraient caractéristiques de la verrue qui représente une parakératose ou une dyskératose — déviation du type de croissance, anomalie de kératinisation.

L'irritant externe, banal ou microbien, amène la prolifération des cellules du stratum dentelé, et secondairement l'hyperhémie dermique avec excès de nutrition.

Bactériologie de la verrue commune. — Dans un travail ultérieur. —

grande comme une lentille ou une pièce de 20 centimes, plane, finement granuleuse, brunâtre, et se développe au tronc, à la face, aux bras des personnes âgées. On peut facilement l'arracher avec l'ongle,

Bakteriologie der Verruca vulgaris. Vorläufige Mitteilung *Monatsh. f. prakt. Dermatologie*, tome IX, pag. 17 et suiv.). — KÜHNEMANN fait une étude très intéressante de la verrue commune :

La méthode employée a été celle de GRAM, modifiée par KÜHNE: coloration des coupes par une solution aqueuse alcalinisée de violet de gentiane (solution de carbonate d'ammonium à 1 p. 100), pendant au moins une demi-heure; ensuite, lavage soigné dans de l'eau, traitement pendant trois minutes par la solution d'iode et d'iodure de potassium, lavage à l'eau, décoloration par une solution alcoolique de fluorescéine; on enlève ensuite la fluorescéine en excès par l'alcool absolu, les huiles d'œillet et d'aniline, et on monte dans le xylol, le baume du Canada.

Les granulations de kératohyaline et la couche cornée prennent une coloration bleu noirâtre, les couches non kératinisées de l'épiderme et le derme une teinte jaune clair. Dans le stratum dentelé, on remarque, entre et dans les cellules, ainsi que dans les espaces lymphatiques, des bâtonnets dont la longueur ne dépasse jamais 1 μ 1/2; le rapport de l'épaisseur à la longueur est environ comme 1 est à 6. On les trouve quelquefois dans la couche cornée, rarement dans le derme voisin. Dans une verrue, l'auteur ne les a rencontrés que dans la couche germinative du stratum dentelé. Dans les verrues anciennes, les bâtonnets sont moins nombreux que dans celles qui sont récentes.

Ces bacilles se colorent en rouge clair, tandis que tous les autres micro-organismes prennent, par la méthode de Gram-Kühne, une teinte bleu foncé. Au point de vue de la coloration, ils se comportent comme les bacilles de la tuberculose; il est donc bon de laisser les coupes au moins une demi-heure dans la solution.

Les cultures sur la gélatine et l'agar agar ont donné des résultats positifs et identiques pour toutes les verrues. L'examen microscopique a montré un bacille dont la forme correspond à celle de celui coloré dans le tissu; il paraît seulement un peu plus gros; il en est, d'ailleurs, ainsi pour la plupart des bactéries cultivées dans des cultures pures.

En ce qui concerne les inoculations de culture pure sur les animaux et l'homme, voir ci-après :

La présence constante de ces bacilles dans la couche épineuse des verrues explique bien leur production. Ils pénètrent par une petite fissure de la couche cornée sur les parties découvertes de la peau, exposées aux lésions extérieures, et trouvent dans le stratum dentelé un terrain favorable pour leur existence et leur propagation. Ils exercent, par une irritation purement mécanique ou par leurs sécrétions, une action irritante sur les cellules voisines, laquelle se traduit par la multiplication des noyaux et une prolifération cellulaire. La transformation des cellules épineuses en cellules granuleuses et cornées normales est aussi essentiellement modifiée.

Cette prolifération considérable constitue non seulement une réaction, mais encore une défense des cellules contre les micro-organismes: en s'avancant plus rapidement vers la surface cutanée, elles cherchent à les expulser.

Il est très vraisemblable que les bacilles, après un long séjour dans les cellules, ne trouvent plus les mêmes conditions favorables pour leur existence, ce qui expliquerait leur rareté dans toutes les verrues anciennes.

et, à la base, il reste un corps papillaire saignant, un peu hypertrophié (1).

Ainsi s'expliquent la disparition subite des verrues ainsi que leur naissance et leur évolution ultérieure, autrefois si énigmatiques.

Au congrès des naturalistes et des médecins allemands tenu à Heidelberg en 1889, SCHWENINGER a donné le complément des recherches de Kühnemann.

Les cultures sur l'agar agar ont donné des colonies à coloration jaune verdâtre. Les verrues obtenues par inoculation n'ont pas encore été observées au microscope, mais l'examen des préparations rend dès aujourd'hui vraisemblable que ces verrues représentent véritablement des verrues vulgaires. Avec les cultures, on a fait dix inoculations sur quatre animaux (deux coqs sur la crête, et deux lapins à la patte), deux ont donné des résultats satisfaisants : quinze jours environ après l'inoculation, il est survenu des excroissances verruqueuses de la grosseur d'un grain de chènevis, légèrement aplaties, brunâtres.

Quant aux expériences sur l'homme elles, s'annoncent comme devant être suivies de résultats.

ERNEST BESNIER. — H. DOYON.

(1) Dans les notes de la première édition de cette traduction, — t. II, p. 96, note 1 — nous avons distingué deux formes de verrues suivant l'âge : les *verrues séniles* et les *verrues des jeunes gens*, dites « verrues de croissance », comprenant deux variétés, la *verrue commune* et la *verrue plane*, dernière forme sur laquelle nous avons appelé particulièrement l'attention, en la désignant sous le nom de *verrue plane juvénile*.

Quelques compléments ne seront pas inutiles sur les verrues aux différents âges : verrues juvéniles ; verrues de l'adulte ; verrues de la vieillesse.

1° *Verrues juvéniles*. — Les verrues des jeunes sujets se présentent sous plusieurs formes.

a) La *forme commune*, « *verrues de croissance* », verrues des mains, suffisamment décrite, soit dans le texte courant, soit dans les notes.

b) La *forme angiomateuse*, angiokératome de V. MIBELLI — Di una nuova forma di cheratosi, ANGIOCHERATOMA, *Giorn. ital. d. Malatt. Ven. e d. pelle*. Fasc. III, Sett. 1889 ; verrues télangiectasiques, de DUBREUILH — *Ann. de la polycl. de Bordeaux*, janvier 1889 ; verrues cavernueuses, vasculaires, télangiectasiques, næviformes, etc.

Dans le cas de DUBREUILH, il s'agit d'une jeune fille de dix-neuf ans, qui portait sur la peau des mains, en état d'érythème pernio, des « saillies ayant l'aspect classique d'une verrue moyennement développée, à travers laquelle on voit, par transparence, des taches noires du volume d'une petite tête d'épingle... La lésion débute par des taches rouges, irrégulières, de la dimension d'une tête d'épingle à une lentille.... Ces verrues persistent très longtemps sans que la malade puisse dire s'il en est qui disparaissent ; mais, depuis plusieurs années

Les *végétations, condylomes acuminés, poireaux*, sont des excroissances filiformes, fendillées ou papilliformes, implantées sur une peau

qu'elles ont leur fait apparition, il s'en développe constamment de nouvelles. »

La malade de MIBELLI a quatorze ans ; elle porte sur le dos des mains de petites tumeurs du volume d'un grain de chènevis, globuleuses ou allongées, à surface rugueuse et quelquefois épineuse, de coloration variant du gris violet au rouge cuivre, s'effaçant complètement par la pression. Dans les intervalles, petites taches miliaires rouge cuivré, cornées, et disparaissant également par la pression. Développement très lent, en plusieurs années. A l'examen histologique, lésions complexes de kératose et d'angiome cavernueux, avec dilatation des lacunes lymphatiques comme dans le fibrokératome de UNNA.

Ces lésions, par leur rapport avec l'asphyxie algide des extrémités, — *Er. pernio* — semblent être liées aux troubles circulatoires, la kératose étant secondaire, et, d'après l'observation de MIBELLI d'autant plus prononcée que le processus angiomateux est plus avancé.

c) *Verrues planes*. — Elles se distinguent des formes communes par leur dimension moindre, leur nombre généralement plus grand, leur surface plane, leur forme variable, arrondie ou polygonale, ou irrégulière. Elles présentent avec certains éléments de lichen plan une telle analogie, que la confusion est, dans quelques cas, faite, au moins pour un moment, même par des observateurs expérimentés, surtout sur le dos des mains et du poignet où leur surface est lisse, brillante, polie, tranchant à peine, parfois, sur la coloration normale de la peau.

On les observe, comme les précédentes, non seulement sur les mains, mais encore sur le visage quelquefois confluentes et généralisées, telles par exemple que les a représentées GEORGES THIN dans un très intéressant travail intitulé. — Au unuzual case of warty growths on the face, in Vol. LXIV of the *Med. chir. Transact.*, London, 1881 — sur le cuir chevelu, etc. Souvent, elles sont groupées par colonies sur les joues, sur les parties latérales du front, sur tout le front. Dans ces régions, elles prennent, en général, une teinte jaune chamois.

Habituellement, on les observe à la fois sur ces divers points et aux mains, où on les retrouve presque toujours, alors même que le sujet en ignore l'existence ; quelquefois elles restent très longtemps discrètes, solitaires, latentes, puis se développent avec rapidité en peu de temps. — Voy. pour les observations publiées : G. THIN, *loc. sup. cit.* ; THIBAUT, DARIER, *infr. cit.* ; TENNESON, E. BESNIER, *Réun. clin. hebdom. des méd. de Saint-Louis*, in *Ann. Dermat.*, 2^e série, T. X, 1889, p. 22, et 200 ; GÉMY, Verrues confluentes des deux jambes, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, T. X, 1889, p. 92.

L'anatomie des verrues planes a été faite avec soin, et figurée d'abord par G. THIN, *loc. sup. cit.*, et ensuite par DARIER — Verrues planes juvéniles de la face, *Ann. de Dermat.*, 2^e série, T. IX, 1888, p. 617.

L'hypertrophie épidermodermique qui les constitue est-elle primitivement épidermique — Hyperakanthose d'AUSPITZ ? — DARIER est porté

normale, non infiltrée, et qui doivent leur apparition à l'irritation produite par un écoulement blennorrhagique. Elles sont molles, succulentes, rouge vif, humides, quand elles siègent sur les muqueuses et là

à penser que « l'allongement des papilles, et l'accroissement en surface qui en résulte pour la couche génératrice, pourraient suffire à expliquer l'hypergenèse des cellules épidermiques dont le processus de kératinisation n'est, du reste, aucunement modifié ».

Sur la présence d'un élément parasitaire pathogène, — que l'observation clinique rend, à notre sens, certaine — DARIER reste sur la réserve : ayant coloré par le bleu de méthylène ou la méthode de GRAM, il n'a pas trouvé de parasites dans les éléments de la face. « On en trouve pourtant presque toujours, ajoute-t-il, sous forme de cocci ou de bacilles dans les verrues de la main, mais leur rôle pathogène n'est pas démontré. »

Ce sera pour plus tard ; mais provisoirement, l'auto-inoculabilité de ces verrues est cliniquement manifeste. — Voy. GÉMY, *loc. sup. cit.*, relatant les observations démonstratives et minutieusement relevées de E. VIDAL sur la « verrue mère » et sur les « verrues filles. »

2° *Verrues chez l'adulte ; Papillomes cornés.* — On peut rencontrer chez l'adulte toutes les espèces de verrues ; mais elles deviennent plus rares, s'étalent, prennent des formes irrégulières, se localisent aux extrémités des doigts, dans la zone péri-unguéale, deviennent juxta-unguéales, au pouce particulièrement, en décollant l'ongle par son bord libre, rendant le trouble fonctionnel plus accentué, et l'action curative plus laborieuse.

La production pathologique perd les formes régulières qu'elle a dans l'enfance ou dans la jeunesse, s'aplatit, se diffuse, et devient plus cornée ; souvent elle forme de véritables nappes hyperkératosiques — papillomes cornés, papillomes dits simples.

On les observe le plus souvent, non exclusivement, chez des hommes de peine, tonneliers, cordiers, ouvriers en paniers, laveurs de vaiselle, etc., aux mains, surtout au dos des doigts, autour des saillies articulaires, à la nuque, au cou-de-pied, aux régions fessières, etc. L'intervention des irritations externes dans leur production est incontestable ; mais l'allure générale de ces lésions n'est pas celle d'un processus irritatif simple et commun. Leur permanence, la fréquence de leurs récidives, les analogies qu'elles présentent avec les boutons endémiques, le tubercule anatomique, certaines formes de lupus, la tuberculose cutanée papillomateuse, verruqueuse, etc., nous portent à penser qu'un élément microbien doit intervenir dans leur production.

Les papillomes cornés forment à la surface de la peau des plaques ou plateaux surélevés, entourés d'une zone érythémateuse étroite ; leur surface est irrégulière, grenue, granuleuse, rude au toucher, non prurigineuse, présentant quelquefois, sous des actions diverses, de petits foyers phlegmasiques, des rhagades, des ulcérations.

Lorsque l'on a fait tomber, par les cataplasmes, ou par le savon, le

où leur surface est constamment lubrifiée, comme à la vulve ou à la face interne du prépuce ; dures, sèches, quand l'épiderme qui les recouvre peut se racornir. Par suite d'une prolifération luxuriante, elles sont souvent serrées les unes contre les autres autour de la couronne du gland, sur le prépuce ; chez les femmes, à la vulve, sur la muqueuse vaginale, le périnée, la muqueuse du rectum jusqu'au sphincter interne.

surtout corné des saillies rudes, que le malade d'ailleurs épuche souvent lui-même sans cesse, on reconnaît que la lésion est constituée par une agglomération d'éminences papilliformes qui ont pris, en se comprimant les unes les autres, les formes les plus variées, battants de cloche, champignons, sommets acuminés simples ou bifides, chacune ayant un capuchon corné qui l'accompagne jusqu'à sa base, et tapisse tous les sillons qui les séparent. Il est aisé de reconnaître qu'elles sont vasculaires, et quelques-unes apparaissent, à la loupe, comme de petits grains de grenade laissant voir une houppe vasculaire centrale à travers le corps muqueux transparent. Leur surface reste toujours en plateau plat, en plaque, ni excavée, ni bombée. La végétation papilliforme est peu exubérante, toujours maintenue par le revêtement corné qui, en quelques points, ressemble à l'état lichénoïde vulgaire.

Les pièces 414, 497, 844, 880, déposées par nous dans le Musée de l'hôpital Saint-Louis, présentent des types choisis de ces altérations, observées sur des tonneliers, vanniers, hommes de peine, limonadiers, etc.

3° *Verrues séniles.* Très fréquentes à partir de cinquante ans, chez l'homme surtout ; mais on les observe aussi chez la femme, et chez l'un comme chez l'autre quelquefois par anticipation avant cette période, et dès l'âge de quarante ans. Elles font réellement partie de la période de décadence de la peau, qui est la cause adjuvante essentielle de leur développement, que favorisent toutes les circonstances qui irritent le tégument, et l'absence de soins.

Leur siège de prédominance est la face antérieure et postérieure du tronc.

Elles sont *mixtes*, c'est-à-dire plan-acuminées, composées d'éléments associés, mais à surface aplatie, plus ou moins saillante, arrondie ou irrégulière. Coloration de la peau normale, ou jaune, jaune verdâtre, jaune sale, noirâtre, noire. La plupart sont plus ou moins infiltrées de matière grasse, mais, en réalité, vivaces, proliférantes, résistantes, et c'est seulement la minorité, que l'ongle suffirait à arracher facilement. Les irritants de la peau, l'hyperstéatorrhée, facilitent leur développement ; accidentellement, elles peuvent devenir, sur un point, le siège d'une production épithéliomateuse. Même en restant à l'état de simplicité élémentaire, elles peuvent prendre un développement considérable, comme dans le cas dont nous avons déposé un exemple au musée de l'hôpital Saint-Louis en 1889, sous le n° 4447. Pour le traitement des diverses espèces de verrues, voy. plus loin, note 3, p. 54 et suiv.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

Bien que les condylomes naissent, sans aucun doute, par suite de l'irritation de la peau et des muqueuses, produite par un écoulement.

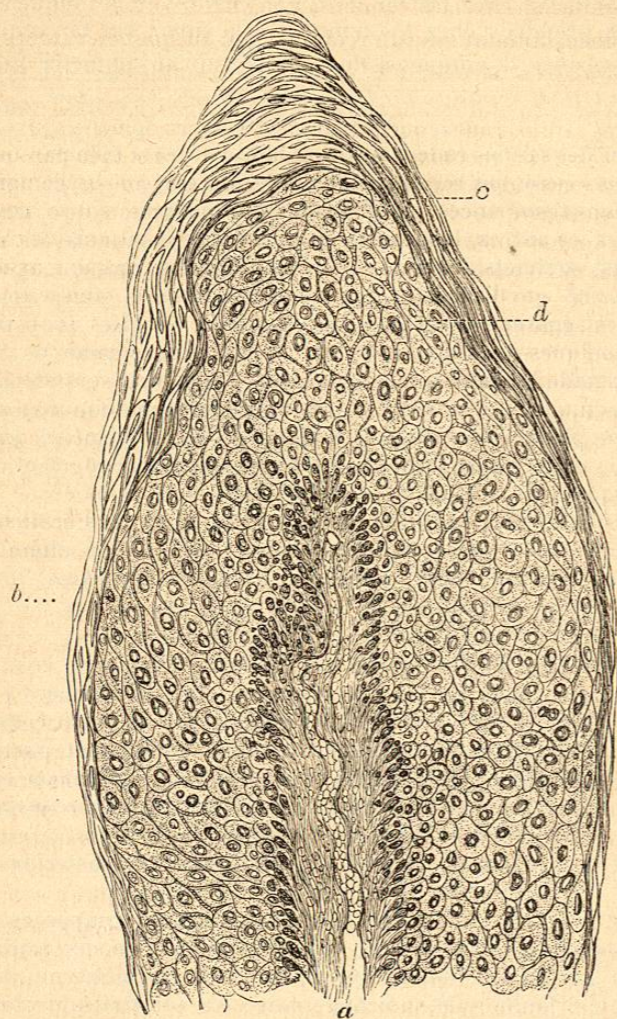


Fig. 38.

Coupe verticale du sommet d'un condylome acuminé.

a Papille avec une anse vasculaire. — *c* Couche cornée de l'épiderme. — *d* Réseau muqueux présentant un grand nombre de cellules épineuses à deux noyaux, en voie de prolifération, et parsemé au sommet *b* de cellules rondes qui proviendraient de l'infiltration cellulaire de la papille (cellules migratrices). Fort grossissement.

blennorrhagique, et qu'ils se propagent par contact sur les parties voisines de la peau, on n'a pu encore établir leur transmission directe

(c'est-à-dire en dehors de la blennorrhagie) d'une personne à une autre. Les expériences de Kranz sur ce point n'ont pas réussi, et l'observation de Zeissl de transmission par le coït n'exclut pas la communication simultanée de la blennorrhagie (1).

La constitution anatomique de toutes ces formes de verrues est la même : des anses vasculaires, simples ou ramifiées, remplissent en grande partie les papilles augmentées de volume ; au-dessus de celles-ci, le réseau muqueux est très abondant et en voie de prolifération (fig. 38). Là où le réseau est très développé et le processus de prolifération très actif et marche rapidement, comme dans les verrues acuminées qui ne sont pas encore kératinisées, on peut voir de très belles figures karyokinésiques de division des noyaux de cellules et à un grossissement modéré (Hartn. 8). Quand le réseau est très développé, il se produit encore dans les verrues sèches une couche cornée épaisse à la surface. Dans les papilles et le chorion avoisinant, on peut observer une infiltration cellulaire d'autant plus prononcée que la vitalité de la végétation est plus forte, et dont le résultat éloigné est la formation d'un tissu scléreux, qui donne ordinairement à la base des condylomes anciens l'aspect de tissu connectif dense, cicatriciel.

(1) *Les condylomes acuminés*, végétations, « choux-fleurs », etc., sont bien distincts des verrues communes, et de toutes les espèces de verrues, aussi bien par les caractères anatomiques que par les caractères cliniques ; c'est surtout à propos de la blennorrhagie et du virus vénérien que leur étude doit être faite.

C'est là où peut être utilement discutée la question de l'unité ou de la pluralité des éléments microbiens qui produisent cette prolifération si remarquablement et si typiquement uniforme.

A côté de ces condylomes vénériens, mais bien distincts par l'aspect, l'évolution, etc., se placent les *végétations de la grossesse*, que l'on rencontre à la vulve, aux aines, et jusqu'aux plis anogénitaux,

Variables de forme, planes, irrégulières, fongiformes, etc., elles atteignent quelquefois un assez grand développement. Leur durée est éphémère, et elles disparaissent, d'ordinaire, spontanément après l'accouchement. Leur production dépend de l'action d'un des éléments microbiens qui peuvent évoluer dans les sécrétions vaginales de la grossesse. Quant à l'exubérance de leur prolifération, elle dérive surtout du processus normal de l'hypergenèse propre à la grossesse. On le retrouve dans les condylomes *plats*, qui deviennent alors velvétiques, muriformes, au point d'acquérir quelquefois des proportions géantes comme dans le cas remarquable dont nous avons déposé le moulage au Musée de l'hôpital Saint-Louis en 1876, sous le n° 392, avec l'étiquette de *Plaques syphilitiques extraordinairement végétantes chez une femme enceinte, région de la nuque, et région dorsale*.

E. B. — A. D.

La constitution des verrues, dites filiformes, *pendulæ*, est toute différente. Ce sont de petits appendices filamenteux, ou en forme de petites masses pédiculées, mous, lisses, et recouverts d'un revêtement épidermique normal, qui apparaissent et persistent souvent en grand nombre sur la peau du cou, des paupières, de la poitrine, particulièrement chez les femmes. Ces verrues mollusciformes sont constituées par une petite masse de tissu connectif venant de la profondeur, poussant la peau devant elle, et contenant un vaisseau dans son pédicule; elles se rapportent donc, d'après cela, au *molluscum fibreux*, qu'elles représentent en petit (1).

La signification du *molluscum verruqueux* (*contagieux, condylome sous-cutané*, etc.) a été élucidée plus haut (tome I^{er}, page 212 et suiv.) (2).

Les verrues pourront être détruites par l'énucléation, l'excision avec les ciseaux, la ligature, la cautérisation avec le perchlorure de fer, l'acide azotique fumant, l'acide acétique, l'acide orthoxyphénil sulfureux (sulfo-carbol), la pâte de soufre, la solution de Plenck (sublimé corrosif, alun, céruse, camphre, esprit-de-vin, vin acétique à 5 gr.); l'emplâtre de mercure et d'arsenic (Unna).

On peut amener la dessiccation des végétations des muqueuses à l'aide du sous-acétate de plomb, de la poudre de sabine, de l'alun calciné, de la pâte de résorcine (résorcine 10 à 30, glycérine et vaseline à 25) (3).

(1) Ces petites productions *mollusciformes*, très communes chez la femme d'âge moyen, à la région du cou, où elles se multiplient en nombre considérable, ont besoin d'une étude nouvelle pour recevoir une dénomination et un classement précis. Très peu vasculaires, elles sont aisément détruites par excision à l'aide d'un ciseau courbe à lames fines.

E. B. — A. D.

(2) Voy. aussi les *notes des traducteurs*, T. I, p. 219 et suiv.

E. B. — A. D.

(3) Le traitement des verrues, quelquefois très facile, est, dans d'autres circonstances, d'une très réelle difficulté en pratique, soit par la multiplicité des productions pathologiques, soit par la localisation, soit par l'indocilité ou la pusillanimité des patients.

Plusieurs médicaments internes ont été proposés pour guérir la verrue commune; le plus célèbre est la *magnésie décarbonatée*, prise régulièrement pendant quelques jours ou quelques semaines à la dose quotidienne de 4 à 5 ou 10 grammes. Des auteurs recommandables déclarent avoir obtenu, par ce moyen, la guérison complète de verrues communes multiples.

Nous avons, malgré notre incrédulité absolue, mis consciencieusement en pratique cette médication, et à plusieurs reprises, en expérimentation publique dans notre service d'hôpital. Dans aucun cas, nous n'avons obtenu aucune espèce d'action. C'est en vain que nous cher-

TRENTE-TROISIÈME LEÇON

Il est une maladie qui, par son complexus symptomatologique spécial, occupe une place toute particulière parmi les kératoses: c'est l'ichthyose.

cherions à expliquer ces insuccès; il n'y a là aucune maladresse opératoire à invoquer contre nous; nous nous sommes assurés que la magnésie était de bonne qualité, et la médication suivie régulièrement.

Il est encore un point sur lequel nous avons été aussi malheureux dans nos résultats; nous voulons parler de cette proposition fréquemment renouvelée qu'en détruisant *une verrue seulement*, on voyait les autres disparaître. Jamais nous n'avons pu faire cette constatation.

Peut-être arrivera-t-on à comprendre ces faits contradictoires, si l'on veut bien remarquer que les verrues, en raison même de leur origine et de leur constitution, ne sont pas éternelles, qu'elles subissent *très souvent* des régressions *rapides* et qu'elles finissent *toujours* par disparaître, car on trouve dans l'âge adulte bien peu de traces des verrues communes de la jeunesse.

Il reste à examiner les moyens de détruire les verrues communes, les verrues planes, les verrues papillomateuses de l'adulte, les verrues planes de la vieillesse.

a) *Verrues communes*. On peut les détruire avec tous les acides caustiques, sous la seule réserve d'en limiter l'action à la verrue, et de n'employer que la quantité nécessaire. Pour limiter l'action, il est essentiel de préserver les parties saines alentour, en les enduisant préalablement de collodion, de traumatisme ou de préparations analogues plus parfaites, telles que les solutions que l'on trouve aujourd'hui dans l'industrie, et qui servent, entre autres usages, à faire les pellicules transparentes pour la photographie. On dépose ensuite, à l'aide d'un bâtonnet, une petite quantité de l'acide avec les précautions nécessaires pour éviter le coulage. — Ac. nitrique, ac. phénique déliquescents, ac. chromique fondant, ac. acétique cristallisant, nitrate acide de mercure, etc. — Dans les premières applications, il vaut mieux rester en deçà, qu'aller au delà, sauf à faire une ou plusieurs nouvelles cautérisations.

Le crayon de nitrate d'argent appliqué, à plusieurs reprises, à la surface des verrues convenablement décapées, soit par abrasion aux ciseaux, soit par l'application préalable de collodion salicylé ou résorciné à saturation, constitue un moyen un peu lent, mais facile et inoffensif.

Si ces moyens ne sont pas suffisants, on peut facilement détruire les verrues par la cautérisation ponctuée interstitielle à l'aide des pointes fines du thermocautère, et mieux de l'électrocautère. Le point à cautériser peut être facilement insensibilisé, à l'aide de quelques gouttes de chlorure de méthyle.