

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 40 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.

ICHTHYOSE, FISCHSCHUPPENKRANKHEIT

L'ichthyose est une affection qui, développée dès la plus tendre enfance, persiste d'ordinaire toute la vie, et dans laquelle la peau, rugueuse et sèche, est recouverte de fines écailles, de squames, ou de lames épidermiques épaissies, ou encore de saillies cornées.

La forme la plus élémentaire de la maladie — ichthyose simple, — a un caractère typique avec divers degrés d'intensité. Son siège est tout à fait celui du prurigo, c'est-à-dire qu'elle se manifeste sur les membres du côté de l'extension ; ainsi elle aura, du bras à la jambe, une intensité

Quelques précautions consécutives doivent être prises pour les verrues anciennes, dont les colonnes épidermiques ont pénétré profondément dans le derme ; pour les verrues péri-unguéales et sous-unguéales ; par tous les procédés employés dans ces cas particuliers, il peut se développer une dermite périphérique assez vive.

Pour les papillomes proprement dits, après avoir ramolli et éliminé le surtout corné par le savon salicylé, leur guérison peut être obtenue rapidement par la rugination à la curette, après congélation et insensibilisation par le chlorure de méthyle appliqué au pinceau.

Pansement consécutif antiseptique. Deuxième rugination, ou rectification, à l'aide de l'électrocautère, des points de la cicatrice qui seraient incomplets ou défectueux.

b) *Verrues planes juvéniles*. Pour les verrues isolées, sur les mains, mêmes moyens que ci-dessus. Sur la face et sur les mains, quand elles se présentent en colonies confluentes, on est obligé d'avoir recours aux pommades et aux emplâtres de savon mou de potasse, au naphthol camphré, résorciné et salicylé de 1 à 10 p. 100, dont l'emploi est renouvelé jusqu'à résultat suffisant, avec des intervalles de repos quand les applications exfoliatives ont déterminé une irritation trop vive.

c) *Verrues séniles*. Lorsqu'elles sont très multipliées, et qu'elles sont anciennes, étalées, la curation est vraiment laborieuse, à cause de la multiplicité des verrues à détruire ; peu de malades heureusement la réclament ; ces productions les incommode fort peu, et rarement au point de les engager à réclamer une intervention active. Quand on n'a pas pu les réduire à l'aide des frictions de savon résorciné, camphré et salicylé, ou des emplâtres de même composition, la rugination à la curette, suivie de cautérisations avec le crayon de nitrate d'argent, constitue un moyen de cure radicale.

Tous les moyens que nous venons d'indiquer s'appliquent particulièrement aux verrues proprement dites et aux papillomes simples, et non aux affections réunies à tort dans le même chapitre, telles que condyloles acuminés, verrues molluscoïdes, nævi verruciformes, etc., dont la médication, variable dans ces divers cas, doit être reportée à sa place naturelle.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

variable, tandis qu'au creux poplité, au pli de l'aîne, au pli du coude, au creux axillaire, la peau sera tout à fait normale, lisse, sudorale (1).

Dans la forme la plus légère, le bras et la cuisse sont, du côté de l'extension, recouverts de petites saillies, grosses comme une tête d'épingle, d'un rouge pâle, présentant à leur centre une squame qui, lorsqu'on l'arrache, laisse à nu un poil grêle et enroulé sur lui-même. Ces élévures donnent à la peau un aspect rude, rugueux, que le toucher perçoit également ; elles représentent l'affection désignée sous le nom de lichen pilaire (2). On trouve cet état à un faible degré sur le côté externe du bras et de la cuisse chez tout homme, surtout à l'époque de la puberté, lorsque les poils lanugineux commencent à pousser d'une façon plus énergique. Dans l'ichthyose, le lichen pilaire (3) date de l'enfance et occupe, outre les membres, tout le tronc, de façon à donner constamment à la peau l'aspect de la chair de poule. J'ai quelquefois vu sur le cuir chevelu, chez des enfants de cinq à dix ans, un lichen pilaire (4) de ce genre, qui existait depuis la naissance et avait pour conséquence un faible développement de cheveux lanugineux ténus et cassants. L'affection que T. Fox a décrite, d'après un cas qu'il a observé, sous le nom de *cacotrophia folliculorum*, paraît être ce dont nous parlons ici (5).

Une forme plus fréquente est celle où la surface cutanée des mem-

(1) Il n'est pas inutile d'ajouter que, dans les cas d'ichthyose intense, cette surface de réserve se restreint considérablement, et n'existe plus qu'à la région centrale des grands plis articulaires.

E. B. — A. D.

(2) (3) (4) Nous avons déjà fait remarquer, dans la 1^{re} édition de cette traduction, que le terme de « lichen pilaire » n'était pas acceptable ici, et qu'il est contraire aux principes de nosologie de dire que le « lichen pilaire » est la lésion d'une autre maladie que le lichen.

De deux choses l'une, les lésions ainsi désignées appartiennent à l'ichthyose, ou au lichen ; si elles appartiennent à l'ichthyose, elles doivent être appelées *ichthyose* et non *lichen*. Or, comme elles représentent des kératoses du canal pilaire, sans aucune prolifération dermique primitive qui puisse les constituer à l'état de lichen *vrai*, elles appartiennent à l'ichthyose et non au lichen.

L'auteur nous a d'ailleurs récemment donné raison, d'une manière implicite, en parlant accessoirement de cette affection au Congrès de Paris en 1889, dans sa communication sur le lichen, et en la désignant sous le nom de *Keratosis follicularis* — Voy. *Arch. f. Dermat. u. Syph.* 1889.

E. B. — A. D.

(5) Voy. plus loin, p. 69, *Appendice des Traducteurs*.

E. B. — A. D.

bres est recouverte de lames épidermiques polygonales, de la dimension d'une lentille à celle d'une pièce de 20 centimes, blanc sale, ou grisâtres, adhérentes au centre ou même déprimées (*I. scutulata*, Schönlein), soulevées sur leurs bords, d'une transparence nacrée, et qui, faisant ressortir davantage les lignes et les sillons de la peau, donnent à celle-ci un aspect réticulé caractéristique, — *I. nacrée* (Alibert), *nitida* (1).

Un degré plus élevé de la maladie constitue ce que l'on a appelé *I. serpentine* (2). Dans cette forme, les parties sus-mencionnées, ainsi que l'abdomen et le dos, présentent un aspect jaune grisâtre, sale, comme si elles n'avaient pas été lavées depuis longtemps, et sont recouvertes de squames épidermiques épaisses, tandis que sur les genoux et les coudes se trouvent de petites éminences sèches, verruqueuses.

Sur tous ces points, la peau est rude, sèche, la sécrétion sudorale est tarie; en passant la paume de la main à sa surface on détermine un bruit de frottement rude; et par le grattage avec les ongles, on détache une poussière épidermique blanche. Toutefois, on n'observe pas dans l'ichthyose une véritable desquamation, comme dans le psoriasis.

La peau de la face et du cou présente également des taches grises, sèches, squameuses; le cuir chevelu est furfuracé (pityriasis), recouvert de poils minces, mais rudes. Les ongles sont souvent durs et cassants.

D'ordinaire, la paume des mains et la plante des pieds sont indemnes, mais il est des cas où ces points aussi, ou même exclusivement, sont recouverts pendant toute la vie d'un épiderme calleux et d'excroissances cornées (*I. locale*). Comme ceci est connu depuis longtemps, il faut s'étonner que certains auteurs aient signalé ces lésions comme des formations spéciales et leur aient donné un nom particulier (Unna). De même, la paume des mains et la plante des pieds sont d'ordinaire atteintes lorsque la maladie est à son apogée (3).

Ce degré, le plus avancé de l'affection, est désigné sous le nom d'*ichthyose hystrix* ou *hystricisme* (4).

(1) (2) (3) (4) Il est surtout utile de diviser l'ichthyose en trois degrés, légère, moyenne et intense.

La forme *légère*, ichthyose furfuracée, est, chez tous les sujets, la forme des premiers mois, ou des premières années.

La forme *moyenne*, celle qui correspond à l'ichthyose nacrée, scutulée, serpentine, comporte plusieurs degrés: lorsqu'elle est vraiment constituée, l'affection est déjà ancienne, le pannicule adipeux atrophié, le surtout épidermique exubérant pour le derme, et formant des plis. Lorsque cette disposition est très accentuée, la peau prend, surtout autour des jointures, l'aspect de la peau de crapaud, de la peau

Dans ces cas, outre les manifestations de l'ichthyose simple, on trouve à la paume des mains et à la plante des pieds des callosités épaisses, diffuses, en forme de têtes de clous, mais surtout, et c'est ce qui les caractérise, des verrues cornées nombreuses, confluentes, suivant souvent le trajet des nerfs, de sorte que je ne fais aucune difficulté de considérer l'affection dans son ensemble comme un papillome occupant le corps tout entier et cela d'autant plus que cet état s'accompagne de pigmentoses. Nous avons vu, chez un malade, le corps divisé sur la ligne médiane, du front à la symphyse, et de l'occiput au coccyx, par une ligne pigmentaire brune; des trainées semblables suivaient le trajet des nerfs cutanés des membres, et étaient garnies de chaque côté de verrues papillaires ayant jusqu'à un centimètre de hauteur.

de serpent. Nous avons déposé, en 1878, au Musée de l'hôpital Saint-Louis, sous le n° 449, un type de cette variété d'ichthyose dans lequel la peau, noire à la fois par les poussières que forme la couche cornée, et par l'hyperpigmentation du réseau, présente des plis exagérés en même temps qu'elle est hérissée d'excroissances verruciformes.

Dans la forme *intense*, *ichthyose hyperkératosique*, il faut arriver aux grands sauriens pour trouver des termes de comparaison du même ordre que les précédents: *Sauriasis* de WILSON, *Saurodermie* de LAILLER. La pièce 930 du Musée de l'hôpital Saint-Louis, que nous y avons déposée en 1883, représente le type le plus extraordinaire de cette forme:

Homme de vingt-quatre ans. Alopécie avancée du cuir chevelu; presque pas de sourcils ni de barbe; pas de cils, ectropion double.

Sur le tronc et sur les membres, la peau représente une véritable carapace noirâtre dure, ligneuse, absolument semblable à celle des plus grossiers crocodiliens. La couche *cornée* desquamable à 6 millimètres d'épaisseur; elle est divisée en larges îlots cornés rectangulaires ou losangiques, selon les régions, et séparés par des sillons profonds; ces compartiments peuvent être en quelques points détachés par effraction en produisant une légère douleur. Le lambeau enlevé est vilieux par sa face profonde en raison des filaments épithéliaux arrachés des orifices folliculaires, lesquels se présentent au-dessous, dilatés, sur un revêtement épithélial rosé et succulent.

Les lésions arrivent jusqu'au centre même des grands plis, mais y laissent, cependant, une réserve; sur le dos des mains et des pieds, les lésions sont celles de l'ichthyose commune. Les ongles sont secs et cassants, sans lunule. La paume des mains est celle d'un ouvrier; la plante des pieds, plus kératosée que la moyenne. Les organes génitaux presque indemnes — simple desquamation fine. — Alopécie complète aux aisselles; très avancée au pubis, complète sur le reste du corps. Sudation appréciable seulement aux surfaces de réserve. Nulle lésion viscérale. Urine normale. Pas d'hérédité.

Les surfaces atteintes par l'ichthyose peuvent être, quelquefois, assez peu étendues pour que la maladie puisse être dite *locale*; mais ce que l'auteur, et la plupart des auteurs, appellent « *ichthyose locale* »,

Dans les cas reproduits dans l'atlas de Hebra, ces verrues suivent, comme le zoster, le trajet des nerfs intercostaux.

Chez une jeune fille que j'ai présentée en 1885 à la Société des médecins de Vienne, on voyait également une expansion générale et une disposition en forme de raies des verrues et qui avaient occasionné momentanément des inflammations locales, des exfoliations épidermiques abondantes subaiguës, de sorte que des médecins peu expérimentés croyaient avoir affaire à un psoriasis ou à de l'eczéma. De semblables manifestations inflammatoires aiguës, qui peuvent même avoir pour conséquence une exsudation eczémateuse, ont, dans deux autres cas soumis à mon observation, dans lesquels les verrues se trouvaient le long du nerf ischiatique et du nerf crural, éveillé chez quelques collègues la pensée que ces mêmes verrues s'étaient développées à l'état aigu. On doit également interpréter de la même manière le cas d'eczéma survenu le long du nerf saphène inférieur et dont Frank Scheuber a publié l'observation. Des faits analogues, c'est-à-dire des papillomes généralisés, comme ceux que j'ai cités, ont été communiqués par E. Besnier et par Galliard (1).

n'est pas de l'ichthyose vraie, et n'est appelé « ichthyose » que du fait du vice terminologique qui consiste à appliquer, abusivement, le nom d'une maladie classée, à laquelle il appartient exclusivement, à des lésions diverses, plus ou moins grossièrement analogues à la lésion de la maladie ichthyose, kératoses palmaires spéciales, nævi verruqueux, kératoses linéaires systématisées, etc.

La main des ichthyosiques n'a rien d'absolu, et elle varie selon les cas et selon les degrés; elle varie encore selon l'âge, le sexe, la saison, la profession des sujets; mais il est bien rare qu'elle soit normale. A la paume, on ne trouve pas la kératolyse qui existe sur les autres régions du tégument. La sudation, surtout dans la saison chaude, s'y retrouve comme aux points de réserve; mais, à l'ordinaire, la main ichthyosique est rude au toucher, sèche à la « poignée de main », présentant, à la vue, les plis longitudinaux exagérés.

AUBERT — *Annales de Dermat.* 1^{re} série, T. IX, p. 365, 1877-1878 — a signalé chez quelques ichthyosiques, dans les surfaces de réserve, une hyperidrose locale, mais on ne saurait en conclure que la paume des mains est régulièrement, dans l'ichthyose, le siège d'une hyperidrose « supplémentaire ».

E. B. — A. D.

(1) Tous ces faits appartiennent aux nævi kératosiques, systématisés, hémiplegiques — notre Musée en contient de belles reproductions, nos 798, 845, 976, 1168, 1204, 1381, etc. — dont I. NEUMANN a publié, sous son véritable nom, une très belle observation — Voy. Ueber nævus papillaris, etc., in *Jahrb. f. Pädiatrik*, 1877, II.

Dans les cas de ce genre, les lésions sont CONGÉNITALES; elles repré-

La marche des symptômes de l'ichthyose présente peu de variété. Dans l'ichthyose hystrix, il se peut que spontanément, ou sous l'influence d'exsudations locales, comme cela a été indiqué, les grosses squames épidermiques tombent; on a même observé des cas où une décortication complète donnait lieu à une sorte de « mue », mais les squames se reforment. Dans un cas, Hebra a vu, après une variole grave, une décrustation complète et une guérison durable (1). Dans les formes de l'ichthyose simple, les échanges nutritifs sont aussi considérablement ralentis; toutefois, le tableau symptomatique de la maladie peut changer par l'apparition d'un eczéma au niveau des points malades, comme dans les endroits sains. Cette dernière complication est surtout déterminée par le grattage que provoquent les démangeaisons qui accompagnent toujours l'ichthyose simple (2).

L'examen anatomique et chimique de la peau dans l'ichthyose et de ses produits (épidermiques) de sécrétion, que bien des observateurs ont tenté pour pénétrer la nature de la maladie, n'a donné jusqu'ici aucun résultat. Bien qu'on ait constaté de bonne heure l'hypertrophie

sentent des NÆVI, et non l'ichthyose, qui est un vice d'évolution kératosique dont le DÉBUT apparent est POSTÉRIEUR au sixième mois après la naissance. Les nævi ont un sort ultérieur variable: quelques-uns restent stationnaires, d'autres croissent, d'autres décroissent; l'ichthyose est régulièrement progressive, etc.

C'est bien aux nævi, et non à l'ichthyose, qu'appartient le fait le plus récemment publié, sous le nom d'« ichthyose linéaire », dans un travail très intéressant, par AUG. KOREN — *Ichthyosis linearis neuropathica* (Foredrag i det medicinske Selskab den 24 de April, 1889, med Lithographi), *Sep. Afr. af N. Mag. f. Læger.* n° 9, Kristiania, 1889. — L'auteur n'a pas adopté le diagnostic de nævus, parce que les altérations auraient diminué depuis la naissance, et parce qu'il pense que les nævi croissent avec les années. Mais, outre que cette règle ne saurait être absolue, la première qualité pour une lésion à qualifier de nævus est d'être développée au moment de la naissance; or, les lésions du petit malade de KOREN étaient bien développées au moment où l'enfant est né.

Il serait facile d'invoquer les différences anatomiques, l'absence d'ichthyose dans les familles où naissent ces enfants, etc.; mais cette discussion serait superflue.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Dans ce cas, il s'agissait certainement d'une pseudo-ichthyose, car les lésions atrophiques de l'ichthyose ne peuvent être réparées, fût-ce par une variole.

E. B. — A. D.

(2) Voy., comme complément, le remarquable article ICHTHYOSE de G. THIBIERGE dans le *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*.

E. B. — A. D.

de l'épiderme et des papilles (Rokitansky, Baerensprung, G. Simon), on a cherché à expliquer par une desquamation trop lente des cellules cornées la formation des grosses plaques d'ichthyose, et on a cru en trouver la cause soit dans une adhérence plus intime des cellules épidermiques déterminée par une sécrétion glandulaire altérée (Büchner), soit dans une dégénérescence graisseuse (Schabel), ou dans l'existence

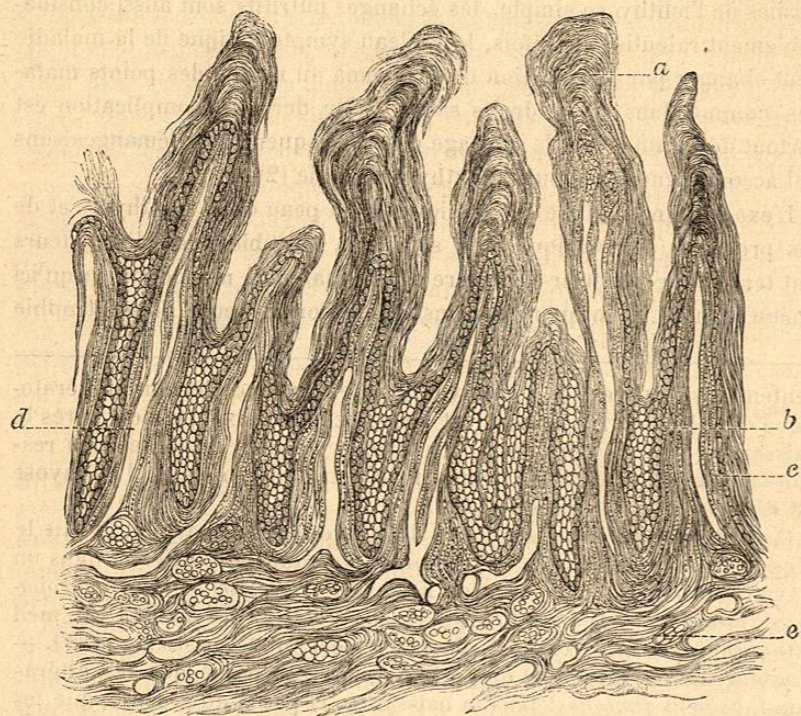


Fig. 39.

Ichthyose hystrix. — Coupe verticale (faible grossissement).

a masses formées par des cellules cornées. — *b* cônes de la couche muqueuse. — *c* papilles infiltrées de cellules, augmentées de volume avec leurs vaisseaux dilatés *d*. — *e* chorion à tissu connectif dense, présentant la section de nombreux vaisseaux.

de principes chimiques spéciaux contenus dans l'épiderme (Schlossberger, Franz Simon, Marchand).

Dans l'ichthyose hystrix, on trouve, comme dans les verrues anciennes, des papilles considérablement allongées, au-dessus desquelles s'élèvent en cônes épais les couches cornées. La disposition spéciale de ces cônes, analogue à celle du bulbe de l'oignon, la coloration différente des diverses couches, la formation de loges dans leurs intervalles,

tout cela tient évidemment à ce que les masses épidermiques s'exfolient trop longtemps.

La préparation anatomique ci-dessus (fig. 39) nous montre les vaisseaux dilatés, une infiltration cellulaire considérable dans les papilles et dans le chorion, avec sclérose du tissu connectif, tandis que les glandes et les follicules pileux sont normaux en quelques points; sur d'autres, la transformation cornée excessive se continue jusque dans la gaine de la racine des poils.

Dans l'ichthyose nacrée et serpentine, on trouve les mêmes altérations. Cependant, sur des lambeaux de peau de la jambe atteints de ces variétés d'ichthyose et présentant les squames minces, caractéristiques, je n'ai pu trouver d'hypertrophie ni des papilles, ni de l'épiderme; je n'en ai vu que sur les points qui présentaient des squames plus considérables, ou même des verrues, au-dessus du genou, par exemple. A côté de cela, on constate partout un amoindrissement du pannicule adipeux. Mais ce qui m'a frappé dans l'ichthyose simple, comme dans l'ichthyose hystrix, c'est une transition brusque entre les cellules du réseau muqueux et les couches cornées, et l'abondance dans ces dernières de la substance cimentante (Kittsubstanz). C'est ce qui explique, à mon avis, d'une part la minceur relative de la couche muqueuse par rapport au développement exagéré de la couche cornée, et de l'autre, la persistance sur place de ces cellules cornées. Cela est plus apparent encore dans l'ichthyose hystrix. Car, tandis que, dans les autres kératoses papillaires, à une couche cornée considérable répond un réseau muqueux plus abondant et plus vivace encore, comme dans les verrues acuminées (fig. 38); dans l'ichthyose hystrix (fig. 39), une couche cornée énorme est superposée à une couche muqueuse mince, pauvre en sucs, atonique et presque atrophiée (1).

La cause de l'ichthyose paraît être dans une anomalie locale de nutrition de la peau, surtout de la substance épidermique et graisseuse. Elle est congénitale et héréditaire. Toutefois, les manifestations de l'ichthyose n'apparaissent que dans le cours de la seconde année; on ne les observe que très rarement chez les nouveau-nés, comme je l'ai

(1) L'anatomie de la peau ichthyosique, adultérée par la confusion, sous le même nom d'ichthyose, de lésions et d'affections différentes, est à refaire entièrement, à l'abri de ces causes d'erreur.

Toutefois, on peut être assuré que les lésions essentielles, et primitives, sont épidermiques et hyperkératosiques, et que toutes les autres altérations sont consécutives et secondaires. Cette constatation a une grande importance, non seulement pour la conception de la maladie, mais, comme nous le dirons plus loin, au point de vue des indications de la thérapeutique.

E. B. — A. D.

vu une fois et comme Caspary, Tommasoli, G. Behrend, etc., l'ont aussi constaté.

Ce que l'on a appelé *ichthyose congénitale* n'est qu'une incrustation par des masses de sébum (*cutis testacea*), que l'on observe chez les nouveau-nés; c'est un état passager et curable que l'on appellerait avec plus de raison *ichthyose sébacée* (tome I^{er}, page 194) (1).

Ce qui n'empêche pas que les monstres absolument incapables de vivre, avec absence congénitale des yeux, des oreilles et des régions dermiques correspondantes, dont le cas de Steinhausen (tome I^{er}, page 194) est le premier exemple et le prototype, et dont les cas de Kyber (kératome diffus intra-utérin) et de Hans Hebra sont des analogues, ne puissent cependant être rangés dans l'ichthyose fœtale ou intra-utérine. En effet, Caspary soutient cette opinion dans un travail très autorisé, après que Lang et d'autres auteurs (Thost, Stühlinger) ont fourni dans deux observations des données sur lesquelles on peut s'appuyer pour prouver qu'il y aurait sous ce rapport diverses formes de transition suivant le degré, l'étendue et le développement fœtal, — début de cette anomalie. L'ichthyose hystrix est celle de toutes qui, comme on l'a déjà démontré, appartient le moins à l'ichthyose propre; cependant, un cas d'hystricisme avec séborrhée généralisée de de Amicis prouve que là également il n'est pas toujours possible d'établir une distinction rigoureuse entre cette affection et la séborrhée généralisée.

L'hérédité de l'ichthyose est manifeste dans beaucoup de cas. Ou bien tous les enfants d'un individu atteint d'ichthyose présentent la même affection, ou bien quelques-uns seulement d'entre eux en sont affectés; parfois ceux du même sexe ou du sexe différent. Nous avons connu une femme atteinte d'ichthyose, dont les cinq fils étaient atteints tandis que ses trois filles en étaient exemptes. D'autres fois, l'affection épargne une génération pour reparaitre dans la descendance directe ou

(1) Sous le nom d'*ichthyose fœtale, intra-utérine, congénitale*, il faut entendre un *kératome malin généralisé intra-utérin*, qui constitue l'enfant naissant à l'état de *monstre*, dont la viabilité ne dépasse pas quelques heures ou quelques jours. Indépendamment des altérations cutanées de kératose fissuraire, dont aucune description ne peut représenter la réalité, il existe des fissures crâniennes, des déformations des orifices, un ectropion absolu, des altérations profondes du nez et des oreilles, etc.

Ne pouvant ici, faute de place, donner la description entière de cet état pathologique dont la nature est litigieuse, nous renvoyons le lecteur à l'article ICHTHYOSE du *Dictionnaire encyclopédique des sciences médicales*, auquel THIBERGE a annexé une excellente description de l'ichthyose fœtale, et réuni tous les documents que la science possède actuellement.

E. B. — A. D.

dans une ligne collatérale. Cependant, on ne retrouve pas toujours l'hérédité, et l'on cite, comme exemple, la famille Lambert (le père et ses deux fils), qui, atteinte d'ichthyosis hystrix, a acquis une certaine renommée dans le siècle dernier, comme « hommes porcs-épics », et dont la description et le dessin ont été donnés par Ludwig et Tilesius (1).

Le sexe, la profession, le genre de vie, le manque de soins pendant le jeune âge, et d'autres conditions générales semblent n'avoir aucune influence étiologique.

A côté de cette ichthyose idiopathique, on en a décrit une autre, consécutive, et l'on désigne sous ce nom l'hypertrophie épidermique et papillaire, et la pachydermie, qui surviennent à la suite d'inflammations chroniques de la peau, de néoplasies, surtout à la jambe. Ésoff a même rapporté à l'ichthyose la description anatomique d'un lambeau de peau présentant cette altération. Je crois qu'il est préférable de rattacher cette forme à l'éléphantiasis des Arabes, et de réserver le nom d'ichthyose à la maladie congénitale, idiopathique, nettement caractérisée par son siège et ses lésions, que nous avons décrite plus haut (2).

(1) L'ichthyose peut être héréditaire; elle ne l'est pas nécessairement, et elle ne l'est pas, dans la famille, à un degré croissant avec les générations; l'irrégularité du rapport apparaît à son type dans le fait connu des deux jumeaux, dont l'un est ichthyosique, l'autre non.

On voit souvent tous les enfants d'une famille être plus ou moins ichthyosiques, mais la règle n'est pas absolue; d'ailleurs dans ces cas, l'ichthyose de la plupart est légère. Cette hérédité est, aujourd'hui, moins importante à considérer dans les questions de mariage, car un enfant ichthyosique, convenablement traité dès l'apparition de la dystrophie, peut être considérablement amélioré. Tous les ichthyosiques, avec un peu d'art, peuvent atténuer considérablement, et masquer leur infirmité tégumentaire.

E. B. — A. D.

(2) Cette conclusion n'est pas facultative; elle s'impose: il serait inacceptable de continuer à se servir du terme d'ichthyose pour désigner les affections les plus diverses qui peuvent avoir, avec l'ichthyose, des rapports plus ou moins marqués.

Quelques auteurs admettent encore que l'ichthyose peut apparaître pour la première fois, après le développement infantile terminé, à la suite d'autres affections de la peau, en un mot qu'il y aurait une ichthyose *secondaire*; nous ne partageons pas cet avis.

À la suite de quelques dermatoses, l'eczéma, par exemple, il peut subsister, pendant un temps plus ou moins long, une sécheresse tégumentaire qui rend la desquamation épidermique *sensible*, et qui *simule*