

brables *cicatricules* ou *cicatrices* ayant succédé à des *traumatismes* ou à des *états pathologiques antérieurs*, trop souvent à un traitement médical déjà en cours d'exécution, ou ancien.

Pour les *cicatrices linéaires*, ou pour celles dans lesquelles le tissu cicatriciel, saillant ou déprimé, éclate d'évidence, il n'y a pas de difficultés, mais beaucoup de lésions dépilantes n'ont pas laissé de cicatrices véritables, et l'embarras reste souvent d'autant plus vif que, sur ces cicatrices douteuses, végètent des poils athrepsiés bien peu distincts du poil peladique.

Certaines pelades torpides, à plaque unique, persistant en l'état presque indéfiniment, sont absolument impossibles à diagnostiquer extemporanément d'alopécies consécutives à des lésions antérieures du chorion, du périoste crânien, etc. Il faut ajourner son jugement, observer à plusieurs reprises, tenir compte de la forme de la plaque alopecique, faire des préparations histologiques du poil, recueillir les commémoratifs, en un mot avoir recours à toutes les ressources que peut fournir l'analyse clinique.

On a dit, et nous avons dit nous-mêmes, que la faible adhérence des poils autour d'une plaque alopecique, l'agrandissement de celle-ci, étaient d'excellents signes de probabilité de la nature peladique; mais on ne peut s'y fier *absolument*.

D'autre part, des plaques alopeciques vagues, petites, depuis très longtemps stationnaires, existant souvent chez des sujets ayant eu la pelade un grand nombre d'années auparavant, mais aussi quelquefois représentant la première manifestation du mal, peuvent prendre subitement, après une longue période d'état, une marche peladique accentuée, et être le prélude de l'établissement de centres alopeciques multiples.

VII. — *Espèces, formes, variétés de la pelade vraie, pelades contagieuses ou non contagieuses*, etc. — Nous ne compliquons pas la question du diagnostic de la pelade en séparant, du type principal, des variétés qui peuvent y être laissées au moins provisoirement; telles, par exemple, certaines formes dans lesquelles la disposition en aires fait place à une alopecie diffuse disposée en *bandes allongées* qui occupent symétriquement, ou non, surtout les bordures antérieures et latérales du cuir chevelu; tous les cheveux ne sont pas tombés, mais ils sont clairsemés, en broussaille, la région ressemble à une vieille fourrure pelée. Quelquefois cette disposition existe seule; d'autres fois, en cherchant bien, on trouve dans le cuir chevelu des centres alopeciques petits, franchement peladiques, mais à marche torpide.

Ces alopecies devront être *spécifiées* plus tard, soit en raison de leur disposition *régionale*, de leurs particularités *topographiques*, du mode de lésion du poil, etc., mais le moment n'est pas encore venu de traiter ces divers points dans un ouvrage classique et élémentaire.

La monotonie clinique de la pelade, traversée seulement par des nuances que le praticien général ne peut vraiment posséder à fond, non moins que le caractère négatif de beaucoup de symptômes, ne per-

Le pronostic est en général favorable, en ce sens que les poils repoussent ordinairement avec le temps et que le contraire est exceptionnel (1).

La cause de cette alopecie spéciale n'est pas encore déterminée. Un état de faiblesse générale, l'anémie, des causes nocives locales et d'autres semblables me semblent être incriminés sans motif. La maladie apparaît brusquement chez des personnes jeunes comme chez des hommes robustes, en pleine santé, et, dont la chevelure est

mettent pas de remonter régulièrement, de la constatation des phénomènes objectifs seuls, à la notion de la cause, de la condition pathogénique; de l'agent provocateur direct, c'est-à-dire de la nature même de l'alopécie. C'est par centaines que pendant de très nombreuses années, nous avons étudié les peladiques, dans le but d'arriver à cette distinction, et que nous nous sommes entourés de tous ceux qui pouvaient nous éclairer dans cette étude, et il nous est encore impossible, au vu d'une pelade *qui commence*, de dire si elle est ou non contagieuse, trophonévrotique par raison locale ou générale, si elle sera légère ou intense, courte ou prolongée, si elle restera localisée au point de début, si elle se multipliera sur place, ou si elle s'étendra à tout le système pileux.

Si l'expérience fournit quelques éléments de probabilités attachés aux différents cas, ils ne dérivent pas des constatations matérielles; ils résultent surtout de l'analyse générale de toutes les conditions propres au sujet et de l'étude des anamnétiques.

Voilà le lecteur averti; prévenu des difficultés qui peuvent se présenter, il saura s'entourer des garanties que fournit l'état actuel de nos connaissances; mais il saura aussi que son jugement devra souvent être réservé, et ses décisions motivées.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Si la pelade est chez certains sujets une maladie légère, sans graves inconvénients immédiats ou éloignés, elle est, pour d'autres, longue, tenace, indéfinie; à certaines périodes de la vie, dans certaines circonstances, l'alopécie peladique peut prendre une extrême gravité par les conséquences matérielles et morales qu'elle peut entraîner. Le médecin est toujours sûr de guérir un favique, s'il le traite convenablement; la trichophytie guérit spontanément dans un délai quelquefois long, mais guérit toujours; la pelade défie toute prédiction de durée, et même de terminaison.

En fait, la proposition de l'auteur est exacte parce que, aidée ou non par le traitement, la pelade commune aboutit ordinairement à la restitution *ad integrum*, complète ou à peu près.

Mais, toutes les fois où la lésion n'est pas très limitée, cette guérison est lente à venir; c'est souvent par années qu'il faut compter avant de l'atteindre. Si l'alopécie s'étend au visage, ou envahit une grande partie du cuir chevelu, elle acquiert, de ce fait, une gravité particulière, en apportant un trouble et un dommage souvent considérables au malade pour des raisons matérielles et morales qu'il est aisé de deviner. Enfin, dans les formes décalvantes qui dénudent complètement l'individu, ces

presque toujours luxuriante (1). L'usage interne de l'arsenic (Wyss) ne peut en être considéré comme la cause. Parmi les nombreux malades auxquels j'ai donné de l'arsenic, aucun n'a eu de l'alopecie en aires et aucun de ceux qui étaient atteints de cette affection n'avaient suivi un traitement arsenical.

On n'est pas arrivé jusqu'ici à découvrir les lésions anatomiques qui donnent naissance à l'alopecie en aires. La présence des champignons (Microsporon, Audouini-Gruby et autres auteurs) a été fréquemment admise, dernièrement encore par Eichhorst, Thin (Bacterium decalvans), Ravogli, Lassar et v. Sehlen, mais n'a jamais été démontrée comme cause étiologique (2). Relativement aux résultats soi-disant positifs de v. Sehlen, ainsi que de ceux des auteurs cités plus haut, il faut se rappeler avec Michelson et Doutrelepont que, dans l'épiderme normal et dans les gaines de la racine des poils, on trouve de nombreuses variétés

conditions fâcheuses sont portées à l'extrême, et suffisent à briser une carrière, à rendre impossible le mariage, etc., etc.

Très fréquemment, la guérison reste incomplète; il faut toujours compter avec les rechutes et les récidives. Enfin, dans quelques cas exceptionnels, la guérison ne se produit jamais, et le patient, partiellement ou totalement, reste dépourvu de système pileux. Toutefois, même dans le cas où la calvitie peladique éburnée dure pendant des années entières, il n'est pas impossible que la guérison se produise encore, et nous ne saurions pas assigner une limite absolue à la durée de cette période pendant laquelle, malgré l'invraisemblance, tout espoir n'est pas perdu.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) En dehors de la contagion, dont nous parlerons tout à l'heure — voy. p. 192, note 2, — il est vrai que l'« étiologie » des alopecies en aires, est très pauvre, et que l'on ne peut réunir, pour la constituer, que l'énoncé de conditions *prédisposantes* ou *occasionnelles*, la débilité nerveuse, constitutionnelle ou acquise, les traumatismes locaux, etc.

Or, cette pauvreté étiologique, elle-même, que l'on retrouve dans toutes les affections *spécifiques*, donne une grande vraisemblance à l'hypothèse de l'existence d'un *agent extrinsèque* comme *condition pathogénique proprement dite*, dans la direction que nous indiquerons dans un instant.

E. B. — A. D.

(2) Ici nul doute; le parasite de la pelade n'est pas du même ordre que ceux des autres teignes, et il demeure absolument inconnu.

Depuis plus de quinze ans, dans l'hôpital Saint-Louis, on a surabondamment montré et démontré que tous les parasites, sans exception, successivement en France et à l'étranger considérés comme propres à la pelade, les parasites de MALASSEZ et COURRÈGES, de THIN, de SEHLEN, de ROBINSON, etc., sont banals et non pathogènes.

Dans des publications en cours, NIMIER — *Gaz. heb.*, 1890 (partie clinique) et VAILLARD et VINCENT, — *Ann. de l'Inst. Pasteur*, même

de micrococci qui ne sont pas de nature pathogène, et peuvent se multiplier, même en très grande abondance, dans des fragments de poils détachés et morts de l'alopecie en aires (1).

année (partie bactériologique), — ayant observé, dans un régiment, une *épidémie* de « pelade pseudo-tondante » de Lailler, « pelade à cheveux fragiles » de E. Besnier, considèrent à la fois en raison des caractères cliniques — NIMIER — et des caractères bactériologiques VAILLARD et VAILLANT — ces pelades comme parasitaires, et les rapportent à un agent microbien, *cultivé par eux*, et qui serait identique au microbe de la « folliculite destructive des lésions velues » décrite par QUINQUAUD. Cette dernière circonstance, si elle se confirme, légitimement les réserves que nous avons posées — Voy. plus haut, *Note des Traducteurs*, p. 182, — à l'égard de la nature peladique des affections dénommées récemment « folliculites épilantes, décalvantes, etc. »

En outre, depuis peu, on a émis l'idée que, tout vulgaires qu'ils étaient, ces divers microphytes pouvaient être des agents de transport de l'élément contagieux, ou bien devenir directement pathogènes par leur siège, leur abondance, leur localisation dans le follicule, ou vulgairement nocifs à la faveur de certaines conditions de moindre résistance de lieu, et de sujet; mais, est-il besoin de le dire, tout cela ne repose sur aucune base ferme, et même ne saurait être admis au point de vue de la microphytie générale du système pileux.

Si l'on n'est directement pilivore, alors même qu'il est extrêmement abondant et très riche botaniquement, le microphyte n'altère en rien le poil qu'il entoure de toutes parts pendant un temps aussi long qu'on le voudra. Tels le parasite d'EISCHTEDT, microphyte du pityriasis versicolore, le *microsporon minutissimum* de BURKHART, parasite de l'érythrasma, et les parasites de la sueur rouge, etc. A peine — BALZER l'a montré dans notre laboratoire de clinique — le *microsporon minutissimum* végète-t-il dans les fissures ou cassures du poil accidentelles, mais il ne détruit, ni ne dévore, ni même n'irrite en rien le poil, s'il n'envahit ses gaines, ou ne fait effraction de ses tuniques.

Si ces éléments figurés, ou d'autres inconnus, ou quelque substance nuisible au poil sécrétée par eux, peuvent être incriminés, ils ne le sauraient être à la manière dont les éléments des teignes véritables agissent sur le poil. Le poil peladique montre des troubles de nutrition pure, il est *sidéré*, *cadavérisé*, *atrophié*, mais il ne présente, ni dans ses gaines ni dans ses tuniques, les traces de destruction directe que l'on observe dans la trichophytie, où le parasite est réellement pilivore, ni les altérations complexes, à la fois irritatives et microphytiques, qui appartiennent au poil favique.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Sur l'histoire de la microphytie peladique, Cf. :

GRUBY. Rech. sur la nature, le siège et le développ. du *Porrigo decalvans* ou Phyto-alopecie. *Comptes rendus de l'Académie des sciences*, Paris, 1843, t. XVII, p. 301.

CH. ROBIN — *Thèse de doctorat ès sciences*, Des végétaux qui croissent sur l'homme et sur les animaux vivants, in-8°, Paris, 1847; 1853, Histoire naturelle

Les poils et les cheveux qui tombent paraissent atrophiés dans leur partie radicale, et cassés au-dessus du bulbe. Rindfleisch seul a admis que le poil à ce niveau présente un boursoufflement en forme de nœud,

des végétaux parasites, etc., — reconnaissait avoir vérifié une partie des faits annoncés par GRUBY. Sa négation du microsporion d'Audouin date de la onzième édition du dictionnaire de NYSTEN.

En 1838, pl. VII (A) de la seconde édition de son Atlas, HEBRA admettait l'existence, dans l'alopecie en aires, du parasite de AUDOUIN, mais il le rejeta peu après, pour adopter la théorie de l'atrophie simple par action nerveuse. BAZIN, tout en reconnaissant, 1862, que « la plus grande partie du mémoire de GRUBY n'était qu'un roman », avait gardé le microphyte d'AUDOUIN pour son usage personnel, et il en avait fait deux variétés, l'une propre à la teigne achromateuse, l'autre propre à la teigne décalvante, 1853-1858; en 1862, il réunissait ces deux formes cliniques et microphytiques en une seule sous le nom commun de *pelade*; et enfin en 1873, dans l'article MICROSPORON du *Dict. encyclop.*, il les séparait de nouveau, limitant le *microsporion* à la pelade achromateuse, et créant, pour la pelade décalvante, le *trichophyton decalvans*.

ROLLET, *Annuaire syph. et cut.*, 1859, p. 342, cit. HORAND. — GINTRAC, 1859, Cours de clin. et de pathol. int., t. V. — RINDFLEISCH, *Area Celsi*, Hist. stud., in *Arch. f. Derm. und Syph.*, 4 Heft, 1869, p. 403 et pl. IV. — PURDON, *Journ. of cut. and v. dis.*, 1870. — DUHRING, *Amer. Journ. of med. sc.*, 1870. — BERGERON, VIDAL, etc., *Bullet. et mém. de la Soc. méd. des hôp.*, 1874, p. 54, 55, 56. — HORAND, Considér. sur la nat. et le trait. de la pelade, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 1^{re} série, t. VI, 1874-75, p. 408, et t. VII, 1875-76, p. 3. — MALASSEZ, Note sur le champignon de la pelade, in *Arch. de Physiol. norm. et Path.*, 1874, p. 203. — COURRÈGES, Étude de la pelade, *Thèse de doctorat*, Paris, 1874. — C. LAILLER, *Lec. clin. sur les teignes*, 1878. — LETURC, Sur la nat. et le trait. de la pelade. *Thèse de Paris*, 1878. — EICHHORST, Beob., u. Alop. ar., *WIRCHOW'S ARCHIV.*, 1879, trad. franç. par DOYON, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. I, 1880. — QUINQUAUD, *Comptes rendus de la Soc. de Biol.*, 1879. — P. MERLEN, De la Pelade, *Ann. de Derm.*, etc., 1880, p. 260. — E. VIDAL, Des pelades, in *Gaz. des Hôp.*, 1879. — FOURNIER, *ibidem*, Leçons sur les alopecies, 1879. — THIN, *On bacterium decalvans, an organism associated with the destruction of the hair in alopecia areata*, *Proceed. of the Roy. Soc.*, 1881, et *British med. Journ.*, 1882. — MAJOCCHI, *Congrès de Modène*, 1882, cit. Feulard. — CELSO PELLIZARI, 3 microfiti dell' epidermide normale in rapporto coll' area Celsi, in *Bolletino della Soc. tra i cult. de Sc. med. in Siena*, 1884. Anal. franç., par A. SIREDEY, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. V, 1884, p. 586. — BIZZOZERO, S. microf. d. epid. norm., *Gaz. di Osp.*, 1884. — BALZER et DUBREUILH, Observ. et rech. sur l'érythrasma et sur les parasites de la peau à l'état normal, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. V, 1884, p. 597 et 661. — V. SEHLEN, zur Ätiol. der Alop. areata, *WIRCHOW'S ARCHIV.* 1885 et *Congrès méd. de Strasbourg*, anal. franç., par DOYON, in *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, 1885, t. VIII. — THIN, Alop. areata und Bact. decalv. mit besonderer Berücks. d. Untersuch. von Dr. v. SEHLEN, in *Monat. f. prakt. Dermat.*, 1885. — H. FEULARD, *Teignes et Teigneux*, Paris, 1886, p. 214. — J. SCHÜTZ, Beitr. z. Ätiol. und sympt. d. Alop. ar., *Monatsh. f. prakt. Dermat.*, 1887, n° 3. — E. CHAMBARD, article *Pelade* du *Dict. encyclop.*, 1886. — A.-R. ROBINSON, *Congrès de Washington*, Pathol. und Therap. der Alop. ar. *Monatshefte für prakt. Dermat.*, 1888, nos 9 et sq. — A. PLATTNER, *Wesen und Ursache der Alopecia areata*. Inaugural-Dissertation. Chur. 1890.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

auquel il attribue théoriquement la cassure qui se produit en ce point (1).

Aucune lésion visible n'existant dans les tissus, et comme nous ne connaissons absolument pas d'autre cause de la maladie, nous sommes forcés de supposer que l'alopecie en aires est le résultat d'un trouble trophique (tropho-névrose) (2), dont la cause éloignée est tout à fait obscure, puisque les personnes qui en sont atteintes ne souffrent d'aucun trouble nutritif ou fonctionnel d'un autre genre.

(1) Les lésions des poils peladiques sont, ou athrepsiques, ou nécrosiques, ainsi que nous l'avons établi plus haut; tous les caractères constatés, y compris le pointillé brun ou noir le long du canal médullaire, disparition de la moelle, infiltrations de bulles d'air, etc., etc., sont du même ordre, vitaux, nécrobiotiques, et sans aucun élément microphytique.

Dans les variétés à cheveux fragiles, où la nécrobiose a été subite, le poil toujours fragmenté en courts tronçons est plutôt hyperpigmenté, et semble plus volumineux; il n'y a ni bulles d'air, ni destruction de la moelle; le poil n'a pas de renflements, et son extrémité de cassure n'est pas pénicillée. Il conserve toute sa consistance, et ne s'écrase ni entre les mors de la pince, ni sous la lamelle couvre-objet, caractères pratiques faciles à constater, et que nous avons montrés être suffisants pour distinguer aisément, avec sûreté, et immédiatement, le poil peladique pigmenté, du gros poil noir trichophytique infiltré de spores, avec lequel il a été très souvent confondu en raison de sa couleur, de son volume, et de sa brisure à peu de distance de la peau.

Ces deux espèces de lésions du cheveu ne sont ni différentes par la nature, ni successives dans le cycle; ce sont simplement des variétés d'un même processus nécrosique et athrepsique; elles coexistent souvent sur une même plaque, ou coïncident sur un même sujet.

Dans toutes les pelades, le poil subit une *altération de nutrition*, laquelle ne peut dériver que d'une altération matérielle ou fonctionnelle de la papille. Un poil, *une fois produit*, peut être *altéré* par un trichophyte, comme dans la teigne tondante, mais il ne peut pas être *atrophie*; l'atrophie est une action *vitale* qui ne peut pas provenir d'une action directe sur le poil proprement dit.

Ce n'est donc pas dans le poil que réside, pour nous, le parasite, l'agent nocif quelconque, la lésion essentielle, ni le trouble de fonction — les altérations du poil sont indirectes, terminales, ultimes — mais dans l'appareil folliculaire, — éléments cellulaires piligènes, vaisseaux sanguins, espaces lymphatiques, nerfs épidermiques — Dans cette direction, on peut donner *partiellement* raison à ROBINSON — *Congrès de Washington*, 1887 — en ce sens qu'il a éliminé le poil de la recherche directe des altérations primitives, et porté son attention sur les lésions du chorion.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) Le terme de « trophonévrose » n'est pas tout à fait applicable ici : nous nous bornerons à dire *dystrophie pilaire*; la théorie de la névrose ou de la névrite périphérique n'est pas ici en situation. Dans un cas de pelade, on trouve tantôt ces nerfs altérés, tantôt intacts — voy. LELLOIR, *Bullet. de l'Acad. de méd.*, 1888, p. 490. E. B. — A. D.