

On pourrait encore rattacher aux formes névrotiques, idiopathiques, l'alopecie prématurée qui résulte d'une disposition héréditaire et qui est attachée à certaines familles; il en est de même de la chute prématurée des cheveux qui survient sous l'influence d'émotions morales déprimantes, des chagrins, des soucis, ou d'une activité intellectuelle excessive ainsi qu'à la suite de fréquentes migraines. Frédet a rapporté le cas d'une jeune fille de dix-sept ans qui, après avoir échappé à un danger de mort subite, a perdu en peu de jours tous les poils de son corps, qui n'étaient pas encore repoussés deux ans après cet événement.

L'alopecie prématurée symptomatique comprend les formes de chute rapide des cheveux et de calvitie qui ont pour base une altération de la substance de la peau, et en particulier des follicules pileux et des glandes sébacées. L'extension, la durée, l'intensité et la curabilité de l'alopecie tenant aux causes que nous venons d'indiquer, sont en rapport direct avec l'étendue, la durée, l'intensité et la curabilité de la cause spéciale qui lui a donné naissance. Limitée à un petit nombre de follicules, la calvitie prend le caractère persistant dans les cas où ces follicules ont été détruits par le fait de la suppuration ou de la production de cicatrices, comme après l'acné, le sycosis, la variole, la syphilis ulcéreuse, le lupus. Il en est de même dans les cas où, en même temps que les papilles cutanées, les papilles pilifères ont été frappées d'atrophie par suite d'une infiltration cellulaire considérable, comme cela se voit au niveau des points qui ont été atteints dans la syphilide papuleuse, le lichen ruber ou le lupus érythémateux. C'est ce que l'on observe également enfin dans le favus et dans l'herpès tonsurant, affections dans lesquelles la pression mécanique et la végétation des parasites propres à ces affections, déterminent non seulement des phénomènes inflammatoires, mais encore diminuent l'adhérence des cheveux, en provoquant la chute, et plus tard entraînent l'atrophie des bulbes pileux et la destruction des follicules.

On observe la chute des cheveux sur une plus grande étendue que celle que nous venons d'indiquer, et même sur toute la surface du cuir chevelu, à la suite des affections inflammatoires aiguës diffuses, qui provoquent une exsudation abondante dans les couches du réseau muqueux et dans les couches épithéliales des gaines de la racine; le défaut d'adhérence et la chute des cheveux, et probablement aussi en même temps un trouble analogue dans la partie succulente de la racine

maturées de causes diverses, dans lesquelles l'hérédité se manifeste, non pas métaphysiquement, mais par la reproduction de conditions pathologiques locales, dont l'alopecie prématurée est un *résultat*.

E. B. — A. D.

des cheveux, en sont la conséquence. C'est ce qui se produit dans l'eczéma aigu et dans l'érysipèle du cuir chevelu, qui entraînent souvent après eux, dans l'espace de peu de semaines, la chute des cheveux totale, mais généralement temporaire.

Les dermatoses exsudatives chroniques, l'eczéma chronique, le psoriasis, le lichen ruber, ainsi que la séborrhée, déterminent cette forme d'alopecie que l'on appelle, à cause de la desquamation de l'épiderme qui caractérise ces affections, furfuracée ou pityriasique (1).

ALOPÉCIE FURFURACÉE OU PITYRIASIQUE (PINCUS)

Le type le plus fréquent de cette alopecie est la forme à laquelle la séborrhée donne naissance. La variété subaiguë est la moins défavorable; elle se montre à la suite de la variole, de la fièvre typhoïde, de l'état puerpéral et des pertes abondantes de sang. La séborrhée est la manifestation première, puis la chute des cheveux se produit, habituellement suivie de la guérison après quelques mois. A côté de la séborrhée, la dépression générale de la nutrition contribue vraisemblablement aussi, dans ces cas, à la chute des cheveux (2).

L'alopecie furfuracée, qui se développe progressivement à la suite de la séborrhée chronique, est plus grave: au début, c'est-à-dire pendant un ou deux ans, les seuls symptômes qui se manifestent sont ceux de la séborrhée (v. page 196), c'est-à-dire une desquamation pityriasique abondante, puis vient la chute des cheveux, qui tombent en quantité extraordinaire avec le peigne ou spontanément. Au bout de quelques années, la chevelure est singulièrement éclaircie, composée seulement de cheveux grêles et courts; la région du front et du sommet de la tête reste dégarnie. Si l'on veut comprendre le phénomène intime qui se produit dans cette affection, il faut considérer le processus physiologique du développement et de l'accroissement des cheveux.

Chaque cheveu, pris isolément, a une durée d'existence « typique », variable cependant, à l'expiration de laquelle il tombe, et est remplacé

(1-2) Presque toutes les espèces d'alopecie qui viennent d'être mentionnées manquent de l'individualité qui en justifie la description particulière: les unes doivent être reportées aux maladies dont elle ne sont qu'un élément ou un reliquat; les autres, secondaires à des états pathologique classés, ne peuvent être, sans produire de la confusion, intercalées dans la description du type de l'alopecie dont il va être question; celles-là même qui ont la séborrhée comme partie intégrante de leur complexus, mais qui ne se développent qu'à l'occasion de la variole, du typhus, etc., ne doivent prendre rang *qu'à la suite* dans le chapitre des séborrhées *secondaires*. E. B. — A. D.

par un nouveau qui s'est produit dans le même follicule. Ce renouvellement typique des cheveux ou des poils, qui chez beaucoup d'animaux s'accomplit chaque année à des périodes régulières, chez l'homme se poursuit d'une manière continue, mais toutefois avec des variations d'intensité qui dépendent en partie de l'état général de l'organisme, en partie de diverses affections locales. Les modifications anatomiques qui accompagnent le renouvellement typique des poils, c'est-à-dire le décollement et l'expulsion du poil arrivé à maturité et la production du poil nouveau ou jeune, ont fait l'objet d'études approfondies de la part de Heusinger, Kölliker, Langer, Steinlin, Wertheim, Götte, Stieda, Unna, Esoff, Ebner, Waldeyer, etc. (1). Il reste cependant encore à instituer de nouvelles recherches relatives à quelques points essentiels. Il paraît certain que chaque poil isolément, lorsqu'il est arrivé à sa maturité typique, n'est plus susceptible d'accroissement, la reproduction nouvelle de cellules épidermiques cessant alors sur la papille.

Dès que les cellules qui ont été produites en dernier lieu ont pris la consistance cornée, elles forment entre le bulbe et la papille une cloison impénétrable au suc nourricier, et le poil se trouve ainsi séparé de la papille. Dans cette séparation est compris le corps du poil avec la gaine interne de la racine qui, dans son mouvement de bas en haut, est souvent renversée en même temps que le bulbe pileux, jusqu'au niveau d'une couche unique de cellules qui revêt la papille (v. Ebner); et la gaine extérieure de la racine est également renversée de bas en haut jusqu'à la hauteur d'une couche qui tapisse sans solution de continuité le fond du follicule pileux et le col de la papille. A ce moment, sans doute parce que la diminution de la turgescence des masses cellulaires qui remplissent le fond du follicule pileux entraîne également une diminution de la pression intérieure, à ce moment, dis-je, par suite de la pression maintenant prédominante du tissu qui entoure le follicule, la paroi du follicule pileux se trouve repoussée en dedans et les masses de cellules appartenant à la paroi externe de la racine, qui sont expulsées, se trouvent refoulées entre la racine du poil et la papille; c'est ainsi que le poil est soulevé dans sa totalité et repoussé dans le sens de la hauteur. L'extrémité inférieure de la racine du poil, qui antérieurement offrait une surface concave correspondant à la papille qu'elle contenait, forme maintenant, avec la masse cellulaire agglomérée de la gaine extérieure du poil, un

(1) L. Ranvier, *Traité technique d'histologie*, 2^e édit., Paris 1889; Édition et travaux antérieurs, etc.

cône dont la pointe est dirigée en bas, d'apparence fibrillaire, et fendillé en balai (fig. 43, *l*).

Le poil expulsé se trouve, en cet état, arrêté un peu au-dessous du niveau de l'orifice des glandes sébacées, ou à la hauteur du point d'insertion du muscle redresseur du poil. En même temps, le fond du follicule pileux se rétrécit et se raccourcit, parce que la membrane vitreuse est souvent plissée en dedans (v. Ebner), et refoulée en haut avec le corps de la papille. Au contraire, les gaines extérieure et moyenne (probablement musculaire) du follicule pileux, qui sont plus solidement adhérentes à leur entourage, restent à la profondeur qu'elles occupaient antérieurement, de sorte que entre elles et le corps de la papille refoulé et saillant, le col de la papille se distend, et il survient une formation que Wertheim décrit sous le nom de calice ou tige du poil. Après un certain laps de temps, sous l'influence d'une nutrition plus active de la papille (infiltration cellulaire), il commence à se former au-dessus d'elle un nouveau cône épithélial qui repousse la papille à sa profondeur antérieure, et dans laquelle on distingue déjà, dans la partie extérieure qui correspond à la zone corticale, les deux couches (de Henley et de Huxley) de la gaine interne de la racine.

Lorsque ce nouveau cône, par suite de son développement, est remonté jusque dans le voisinage du poil expulsé, il se forme dans la partie moyenne, provenant des cellules de la voûte de la papille, un poil grêle, pigmenté et d'abord dépourvu de moelle, en même temps que, de la couche cellulaire de la papille qui est restée dans le fond de celle-ci, se reforme la gaine extérieure de la

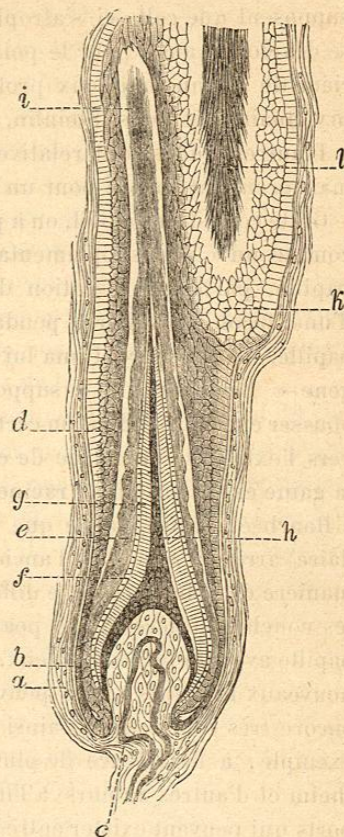


Fig. 43.

Coupe d'un follicule pileux pendant la formation d'un poil nouveau (d'après v. Ebner).

a. Gaines extérieure et moyenne du follicule pileux; b. membrane vitreuse; c. papille du poil avec une anse vasculaire; d, e. gaines de la racine, d, externe, e, interne (divisée en couche de Henley et couche de Huxley); f. cuticule de cette dernière; g. cuticule du poil; h. poil jeune (dépourvu de moelle); i. extrémité conique du nouveau poil; l. bulbe du poil expulsé, avec k les débris de la gaine externe de la racine également éliminée.

racine. D'après cet exposé (Langer, v. Ebner), le poil nouveau se produit sur le fond de l'ancienne papille, tandis que d'autres auteurs supposent que celle-ci s'atrophie complètement, et qu'à côté d'elle il se développe aussi pour le poil nouveau une papille nouvelle à l'intérieur du réseau muqueux proliférant, comme dans la formation embryonnaire des poils (Steinlin, Stieda).

D'autres études sont relatives aux phases que subit le poil expulsé, mais occupant encore pour un certain temps le follicule.

Götte considère ce poil, ou à proprement parler son bulbe (fig. 43, l), comme un « poil supplémentaire » né, à une certaine distance de la papille, par la prolifération des cellules corticales, et se produisant d'une façon provisoire, pendant que le poil définitif s'élève de la papille. Au contraire, Unna lui donne le nom de poil de la couche piligène « Beethaar » (1), supposant que le poil expulsé continue à pousser encore, pendant un certain temps, à l'endroit où il est demeuré, vers l'extrémité en forme de crosse, par le fait de la prolifération de la gaine extérieure de la racine qui l'entoure, couche piligène du poil « Haarbeet », jusqu'à ce que le nouveau poil papillaire (poil secondaire) arrive à rejoindre l'ancien. Esoff et Schulin adoptent la même manière de voir, avec cette différence toutefois que, d'après eux, dans les couches pilifères de la peau, il se forme également une nouvelle papille avec un follicule pileux. Waldeyer est également d'avis que de nouveaux follicules pileux peuvent survenir. Ces différents points sont encore très controversés, ainsi que certaines questions relatives, par exemple, à l'existence de plusieurs poils avec ou sans papille (Wertheim et d'autres auteurs) à l'intérieur d'un seul follicule, et aux rapports qui peuvent exister entre le nouveau poil papillaire et les gaines de la racine des poils supplémentaires, dont une partie tombe tandis que l'autre persiste.

Plus l'existence typique d'un poil est longue, plus ce poil devient épais et long; plus elle est courte, plus il pousse mince et grêle. De même, quand une chevelure est forte et abondante, les papilles pileuses pénètrent plus profondément dans les tissus, tandis que le

(1) Unna appelle « Beethaar », poil de la couche piligène (*Archiv. f. mikrosk. Anat.*, XII Bd.) le poil qui s'est détaché pendant la mue et lequel, toutefois, n'est pas entièrement tombé, mais qui continue de pousser pendant un certain temps sous forme d'une simple kératinisation des cellules dentelées, comme dans la matrice de l'ongle. Les poils qui poussent normalement des papilles, ou, pour mieux dire, les poils qui se trouvent dans la première période de croissance, Unna les désigne, afin de les distinguer des autres, sous le nom de « poils papillaires ».

E. B. — A. D.

follicule de cheveux grêles et de courte existence reste superficiel et la papille est située à une faible profondeur (v. Ebner).

La force de la chevelure, c'est-à-dire la quantité (épaisseur) et la longueur des cheveux, dépend donc de la constance du rapport de la durée et de la reproduction typiques de chacun des cheveux. Dans la séborrhée chronique, cette proportion est détruite sous tous les rapports dans le sens défavorable; chaque cheveu en particulier, ayant perdu de sa durée d'existence typique, est plus court, plus grêle et tombe plus tôt. D'après Pincus, la perte quotidienne des cheveux varie au minimum entre 43 et 17, au maximum entre 62 et 203; et même à une période où la chute des cheveux n'est pas encore très considérable, cet état se manifeste en ce que la proportion quantitative des « cheveux à pointe » (cheveux de courte durée) est réellement augmentée par rapport à la chute totale de la chevelure (1).

Sous l'influence de l'affection séborrhéique, la reproduction du cheveu se fera d'une façon d'autant plus insuffisante sous le double rapport de la qualité et de la quantité, que cette affection persistera plus longtemps. Les glandes sébacées et le follicule pileux enlacés dans le même réseau de vaisseaux et de nerfs (Arnstein) souffrent d'un même trouble de nutrition. Comme dans les glandes sébacées, l'épiderme (altéré d'une façon chronique) est produit d'une manière rapide et incomplète pour le but physiologique, et se détache; alors les gaines de la racine du poil, qui se continuent avec les cellules glandulaires, manquent d'adhérence et sont facilement expulsées. Il en est ainsi de celles qui sont fournies par la papille et qui sont destinées à la reproduction du poil, d'où il suit que celui-ci ne se développe que d'une façon incomplète, c'est-à-dire qu'il ne pousse qu'un poil follet grêle, ou qu'il se forme seulement une tige épidermique peu solide, qui reste dans le follicule pileux. Par suite de ces altérations, la papille elle-même finit par s'atrophier, le follicule se détruit et la cavité devient persistante (2).

(1) Cf. F. CHINCOLLE, De la nat. paras. du pityriasis capitis, et de l'alopecie consécutive, *Thèse de Paris*, 1874.

E. B. — A. D.

(2) Même appuyée par les savantes observations de Pincus, la doctrine de HEBRA-KAPOSI sur « l'alopecie furfuracée », considérée comme une dépendance des séborrhées, — séborrhée sèche, — est fortement ébranlée par les recherches ultérieures d'histologie et de microbiologie. On peut prendre une idée générale des bases de la discussion engagée sur ce point, en lisant le très bel article critique de UNNA — Was Wissen wir von der Seborrhöe? (Que savons-nous sur la séborrhée?)

C'est ainsi que chez la plupart des hommes la calvitie prématurée se développe lentement, sous forme d'alopecie furfuracée. Chez les

Monatsh. f. prakt. Dermat., n° 15, 1887, trad. franç. par DOYON, in *Ann. de Dermat.*, 2^e série, t. VIII, 1887, n° 707 et suiv. I.

Mais la question à résoudre est encore plus complexe que ne le montrent les commentaires du savant médecin de Hambourg. Il ne s'agit pas de savoir seulement si la desquamation furfuracée provient de l'épiderme indifférent, ou de la cavité des diverticules sébacés; si la graisse qui infiltre les squames, ou qui se dépose à la surface de la peau, vient des glandes sébacées ou des glomérules sudoripares; s'il y a, ou non, des phénomènes de dermatite, etc., etc.; si l'on trouve plus ou moins de parasites banals qu'à l'état sain, etc.; mais, avant tout, quelle est la cause des altérations de tissu et de fonctions? Quelles sont primitives, essentielles, quelles secondaires, accessoires? En un mot, quelle est la hiérarchie des phénomènes morbides?

Il n'en est pas de la maladie de Pincus comme des alopecies accidentelles, temporaires, à évolution limitée, plus ou moins bien classées et dénommées, qui appartiennent au *favus*, au *trichophyton*, à la *pelade*, aux *folliculites* ou aux *acnés décalvantes*, etc., — à divers états pathologiques du cuir chevelu: *eczéma stéatodrosique*, *hyperidrose* et *hyper-séborrhée fluente* ou *concrète* — aux dermatoses localisées ou généralisées: *érythrodermies exfoliantes*, *kératoses pilaires diverses*, *érysipèle du cuir chevelu*, etc., — en dehors de celles qui accompagnent la *syphilis secondaire* ou la *lèpre*, qui succèdent aux *pyrexies exanthématiques*, aux *typhus*, etc.; à la *grossesse* et à la *parturition*, etc.

L'alopecie dont il s'agit ici a pour base une altération propre au système pileire de la surface du crâne; régionale, due à des conditions individuelles et locales; et dans laquelle l'athrepsie et l'atrophie progressive du poil, et de l'appareil pileire, constituent le phénomène essentiel ou prédominant qui, lentement ou avec rapidité, d'un pas égal ou irrégulier, progresse sans cesse vers la caducité, et la déchéance définitive de la fonction et de l'appareil.

Toujours qualifiée d'après quelques-uns de ses phénomènes accessoires: Pityriasis du cuir chevelu, Séborrhée sèche de HEBRA, Alopecie pityrode, furfuracée, de PINCUS; Calvitie ou alopecie précoce, prématurée, sénile, héréditaire, etc., cette affection peut être dénommée plus simplement suivant ses caractères fondamentaux. Nous l'appellerons *Alopecie progressive du cuir chevelu*.

Dans sa forme typique, elle représente un simple phénomène, localisé au cuir chevelu, de la régression physiologique du tégument externe qui marque les phases avancées de l'âge adulte. Au cours normal et régulier des choses, c'est entre la quarantième et la cinquantième année qu'elle se manifeste sur le cuir chevelu par plusieurs symptômes, dont les plus évidents sont la calvitie partielle, l'atrophie d'un certain nombre de poils, particulièrement aux sommets des angles frontopariétaux et aux régions prétemporales, au sommet de la tête, avec des localisations prédominantes variables chez l'homme,

personnes du sexe féminin, cette séborrhée est plus fréquente, mais elle affecte plutôt la forme subaiguë. Aussi voit-on la chute des che-

chez la femme, et, dans les deux sexes, selon les individus. En même temps, quelques phénomènes qui n'existaient pas passaient inaperçus, ou étaient très légers, se montrent, sont remarqués, ou s'accroissent notablement; les sueurs locales sont plus faciles, la desquamation épithéliale devient plus sensible, la graisse libre déposée à la surface de la peau, plus abondante. Il y a du prurit, et du grattage inconscient. Tout cela, très léger, lentement progressif, éclaircissant lentement la chevelure, ou la reculant peu à peu dans ses insertions antérieures; et persistant jusqu'aux extrêmes limites de l'existence, sans produire la dénudation complète des régions antéropérieures, sans calvitie proprement dite, et en respectant plus ou moins complètement la demi-circonférence postéro-inférieure, l'occiput, la nuque, et les régions occipitotemporales. C'est l'alopecie du cuir chevelu progressive, simple, sénile. Quelques sujets échappent à cette loi et conservent, bien au delà des délais, une chevelure uniforme, à peine éclaircie, toujours serrée et solide; ils sont en minorité.

Mais, d'autre part, chez l'homme, bien avant le plein de l'âge d'adulte, en pleine jeunesse, et quelquefois même dans la jeunesse première, chez des sujets de conditions vitales très diverses, on voit se développer sur le mode suraigu, aigu, ou subaigu, une alopecie tout à fait pareille, occupant les mêmes localisations que celles de la calvitie sénile, avec une mue plus accentuée, des éliminations furfuracées, stéatosiques, plus actives, qui assimilent, en peu de temps, dans les cas sévères, ces tout jeunes gens, ou ces hommes jeunes, aux hommes sur le retour, aux hommes vieillissants, aux vieillards, et dénudent, quelquefois jusqu'aux limites les plus extrêmes, la zone antéropérieure du crâne, qui apparaît éburnée, lisse, grasse, luisante, et plus ou moins complètement glabre.

C'est l'alopecie du cuir chevelu progressive, survenue avant l'âge, anticipée, prématurée, précoce.

C'est en vain que l'on a cherché à réduire à une condition univoque la lésion instrumentale qui préside à cette alopecie, et à subordonner les uns aux autres les divers phénomènes dont la réunion la constitue. Les plus grandes variétés individuelles se présentent, au contraire: en même temps que se fait l'atrophie pileire, l'ascension du poil, son expulsion, il peut exister de l'anidrose ou de l'hyperidrose, de la séborrhée ou de l'astéatose, de la desquamation pityriasique ou un état lisse; le cuir chevelu peut être dans ses conditions normales de nutrition apparente, ou au contraire en état permanent de sub-irritation, tolérant des applications les plus énergiques, ou ne supportant pas les plus anodines.

Les altérations du poil sont précoces, sa croissance est plus lente, son adhérence s'ébranle promptement; dès les premières périodes, l'implantation radiculaire du poil, qui tombe ou qui cède à la moindre réaction, est devenue superficielle; il est manifeste que sa nutrition