

Passons maintenant au traitement du lupus.

En fait de médicaments internes, nous n'en connaissons aucun qui puisse déterminer la régression d'un lupus existant, ou empêcher une récurrence. Ainsi l'arsenic, comme les médicaments antisypilitiques, le mercure, l'iode, la décoction de Zittmann, et les différents remèdes em-

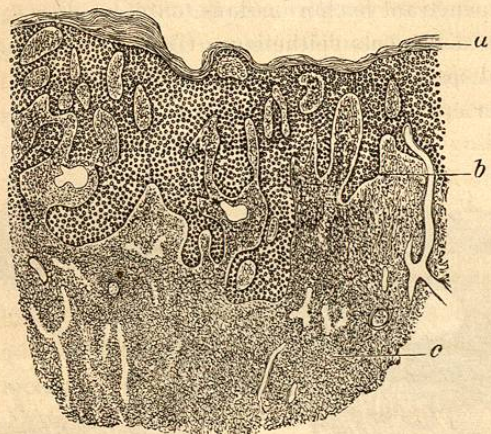


Fig. 52.

Développement atypique de l'épithélium.
Coupe d'un lupus des fesses.

a, épiderme. — *c*, chorion présentant une infiltration lupéuse diffuse, dans lequel les cônes épithéliaux ont, en *b*, donné naissance à des prolongements simples ou ramifiés.

Ceux-ci sont de deux sortes : 1° les uns sont de simples adjuvants du traitement; 2° les autres sont destinés à détruire directement les nodosités du lupus.

Parmi les premiers se rangent les graisses, huiles, pommades, emplâtres, les enveloppements de caoutchouc, qui sont destinés à ramollir les croûtes et à recouvrir les plaies en suppuration, ou même à agir directement sur les foyers lupeux. Suivant les cas, on y aura recours pendant toute la durée du traitement, tantôt sous une forme, tantôt sous une autre; ainsi, par exemple, on appliquera avec avantage des compresses imbibées d'huile de morue sur le lupus turgescents recouvert de croûtes. Après huit à quinze jours, non seulement les croûtes sont ramollies et tombent, mais les tubercules eux-mêmes sont macérés et disposés à une désagrégation rapide.

C'est de la même façon qu'agissent les applications de savon mou de potasse, sans préjudice de leur action légèrement caustique.

Du reste, on peut obtenir encore une macération suffisante par l'onguent simple, l'huile d'olive, l'emplâtre de savon et autres moyens ana-

logues. Certains auteurs ont avancé que l'emplâtre mercuriel peut faire disparaître très rapidement les nodosités lupeuses; je ne puis pas confirmer cette assertion; l'emplâtre mercuriel n'agit que par macération, comme tous les autres emplâtres anodins.

logues. Certains auteurs ont avancé que l'emplâtre mercuriel peut faire disparaître très rapidement les nodosités lupeuses; je ne puis pas confirmer cette assertion; l'emplâtre mercuriel n'agit que par macération, comme tous les autres emplâtres anodins.

logues. Certains auteurs ont avancé que l'emplâtre mercuriel peut faire disparaître très rapidement les nodosités lupeuses; je ne puis pas confirmer cette assertion; l'emplâtre mercuriel n'agit que par macération, comme tous les autres emplâtres anodins.

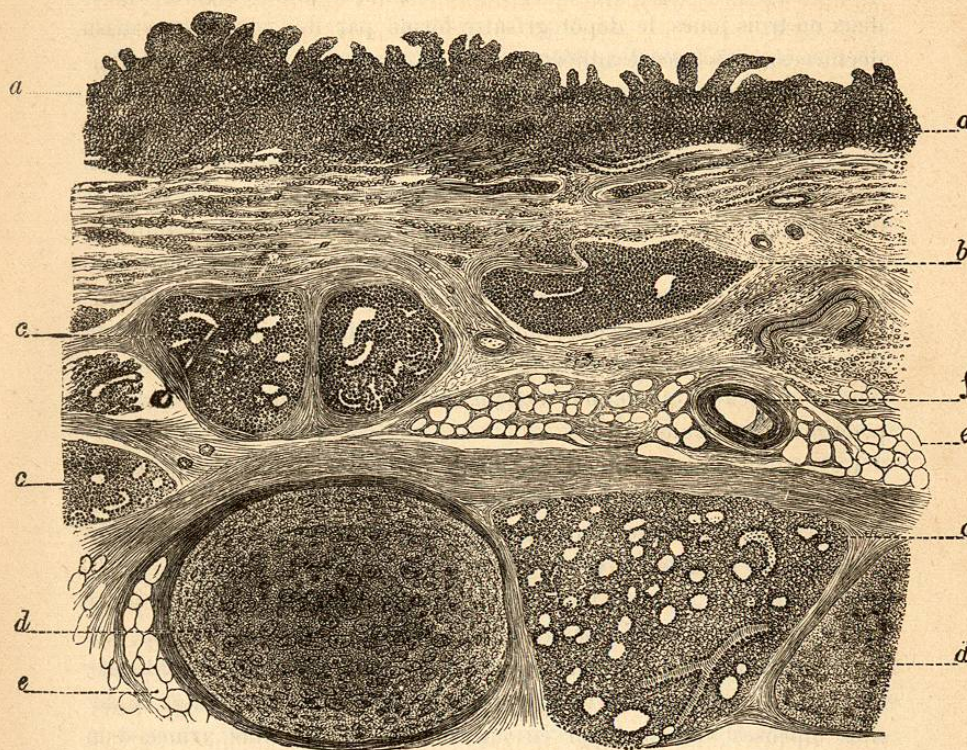


Fig. 53.

Lupus de la muqueuse.

Épiglette. *aa*, muqueuse infiltrée de cellules et à surface papilliforme. — *b*, nodosité de lupus. — *ccc*, glandes muqueuses infiltrées de lupus. — *dd*, cartilages. — *ee*, tissu graisseux sous muqueux. — *f*, artère. Coupe transversale. Épaississement de la tunique interne.

La guérison du lupus ne s'obtient que par le traitement mécanique ou à l'aide des caustiques.

Le traitement mécanique du lupus a pris, depuis les publications de Volkmann, une extension bien méritée. Le tissu lupeux est si mou et si friable, qu'il peut être facilement enlevé par le grattage à l'aide de la curette, ainsi que la partie de la peau qui est infiltrée. On ne pourrait que difficilement endommager les parties voisines, car le tissu sain ne se laisse pas pénétrer par la curette, et indique ainsi la limite des points sur lesquels il faut agir.

Cette méthode est surtout applicable dans le cas de grosses nodosités confluentes, ou de tissu mou, à infiltration diffuse, ou ulcéré. L'hémorragie assez intense déterminée par le raclage, est arrêtée par le tamponnement ou un bandage compressif, et cela d'autant plus sûrement que les foyers de lupus ont été enlevés d'une façon plus complète. Après deux ou trois jours, le dépôt grisâtre formé par des couches de tissu déchirées, mais encore adhérentes, se détache, et il s'établit immédiatement une bonne granulation.

Au traitement mécanique appartiennent encore la méthode des scarifications punctiformes et celle des scarifications linéaires, à l'aide d'un bistouri pointu ou de l'instrument de Veiel consistant en une série de lancettes, ou de ceux de Balmano Squire, Pick, Wolff, Campana, composés de plusieurs lames fixes, ou, ce qui est préférable encore, de la lancette à scarifier d'Hebra, ou de l'aiguille pour scarifications punctiformes de Vidal. A l'aide des piqûres et des scarifications, non seulement le tissu du lupus est lacéré jusqu'à mortification, mais une grande partie des vaisseaux qui le nourrissent et qui fournissent à son développement sont détruits.

La méthode des scarifications punctiformes et celle des scarifications linéaires peuvent d'après cela être employées aussi bien dans le cas d'infiltration diffuse, que contre des nodosités éparses, difficiles à extraire par le raclage avec la curette.

On peut aussi, comme l'ont recommandé Auspitz et Schiff, tremper avant chaque piqûre la lancette dans une solution caustique faible, par exemple, dans une solution légère d'iode, d'acide phénique, de chlorure de zinc, et porter ainsi le caustique jusqu'au milieu des petites nodosités lupeuses; ou employer en outre une canule pointue armée d'un tube en caoutchouc fermé dans lequel on a aspiré le liquide caustique (Schiff), ou encore une curette construite par Auspitz et S. Kohn, qui porte en même temps la canule à pointe et le réservoir du liquide.

A côté du traitement mécanique, les caustiques jouent un grand rôle:

Le caustique le plus pratique, le plus utile, le plus éprouvé, est le crayon de nitrate d'argent. Il a assez de résistance pour pénétrer dans chaque tubercule, et joint ainsi l'action mécanique à l'effet caustique; de plus, il a l'avantage de ne pas pouvoir nuire, ne pénétrant pas dans le tissu sain.

Avec lui, on pourra aussi bien détruire les grosses nodosités de lupus turgescent que les infiltrations superficielles, et cela aussi facilement qu'avec la curette. Non seulement on arrive ainsi à détruire mécaniquement les vaisseaux des bords et du fond de la plaque, mais encore à les oblitérer par thrombose; ce mode de traitement remplit donc toutes les conditions désirables pour la guérison; d'autant plus que

dans le procédé qui consiste à enlever le lupus à l'aide de la curette, il faut souvent cautériser en outre le fond mis à nu par l'opération. Le crayon reste donc le moyen par excellence pour le traitement du lupus. Contre le lupus de la conjonctive et de la cornée il n'y a, outre la galvano-caustique, pas de meilleur remède que le crayon de nitrate d'argent.

Le nitrate d'argent en solution concentrée (nitrate d'argent, eau distillée, à 10 gr) ne doit pas être employé dans le cas de lupus intact, car cette solution ne traverse pas l'épiderme; elle ne peut servir que dans le lupus ulcéré, en partie détruit ou désagrégé, pour des granulations molles, ou pour des nodosités jeunes récidivées. Dans le dernier cas, on peut d'abord avoir recours à une solution de potasse caustique, 5 grammes pour eau distillée 10 grammes, avec laquelle on badigeonne à l'aide d'un pinceau de charpie la surface cutanée dont on a préalablement enlevé la graisse par un lavage à l'eau de savon. Par ce moyen, l'épiderme qui recouvre les tubercules se détache et les laisse à nu sous forme de plaies rouges, ponctuées. On enlève alors avec de l'ouate trempée dans de l'eau phéniquée la potasse en excès, on essuie et on y applique la solution de nitrate d'argent, qui attaque directement les nodosités ainsi mises à découvert.

Le chlorure de zinc devient rapidement déliquescent à l'air, et peut être employé pur ou dissous dans l'alcool ou dans l'eau. Selon les indications de Bruns et de Köbner, on peut le fondre en crayons, avec du nitrate de potasse et du chlorure de potassium, d'après la formule suivante: Chlorure de zinc 1, nitrate de potasse de 0,5 à 0,1, chlorure de potassium de 0,5 à 0,1. Les crayons doivent être entourés d'une feuille d'étain, car ils sont très hygrométriques et fondent à l'air. Ils ne sont pas aussi résistants que les crayons de nitrate d'argent, se brisent et fondent pendant la cautérisation. De plus, avec le chlorure de zinc, le sang ne se coagule pas, mais forme une nappe rouge clair sur la surface opérée. La douleur qu'il occasionne n'est guère moindre que celle produite par le nitrate d'argent, et la cicatrisation ne se fait pas d'une façon plus favorable. Aussi m'est-il impossible de lui reconnaître les avantages spéciaux qu'on lui a attribués.

Il en est de même de la méthode de Veiel, qui consiste à appliquer un crayon caustique composé d'une pâte préparée avec du chlorure de zinc et de la farine, et dont on fait des crayons caustiques par dessiccation.

La pâte de Canquoin s'obtient en mélangeant une partie de chlorure de zinc déliquescent avec trois parties d'amidon. Étendue sur un linge et appliquée, elle cautérise la peau saine et malade; on ne doit l'employer que sur le tronc et les membres.

BIBLIOTHECA
MUSEI HISTORICO-NATURALIS
MUSEI HISTORICO-NATURALIS

J'en dirai autant de la pâte modifiée de Landolfi. Celle-ci était composée originellement de trois parties de chlorure de zinc, pour cinq de chlorure de brome et une de chlorure d'antimoine, mélangées à de la poudre de réglisse pour faire une pâte. Mais il faut la rejeter en raison des vapeurs de brome qu'elle dégage, d'autant plus que sa manipulation peut offrir pour le médecin des dangers : accidents subits de spasme laryngé, de toux convulsive, d'hémoptysie, de conjonctivite, d'épistaxis. Il est préférable d'employer la pâte sans chlorure de brome. On prescrit alors, dans des flacons séparés : chlorure de zinc 40 grammes, beurre d'antimoine 40 grammes, acide muriatique concentré pur 5 grammes, et un peu de poudre de réglisse.

On verse le chlorure de zinc dans une capsule avec un peu d'acide chlorhydrique, jusqu'à ce que le chlorure de zinc soit complètement liquéfié, puis le beurre d'antimoine, on mélange le tout et on en fait une pâte en ajoutant de la poudre de réglisse. Cette pâte est ensuite étendue sur de la toile dans une épaisseur de 1 ou 2 millimètres. On en découpe des bandelettes de la longueur et de la largeur de la surface que l'on veut cautériser ; une fois appliquées et fixées, elles sont laissées en place pendant vingt-quatre heures. Après cinq ou six heures, il survient des douleurs assez vives et d'une certaine durée. Au lever du pansement, on trouve une eschare jaune brunâtre qui tombe au bout de peu de jours et laisse une plaie bourgeonnante. Comme cette pâte cautérise la peau saine et la peau malade, on ne peut l'employer que là où la conservation de la peau saine n'a que peu d'importance, par exemple, sur les bords d'un lupus serpiginieux, au tronc, aux membres ; jamais on ne doit l'appliquer à la face ; en outre, agissant profondément, elle détermine des cicatrices très saillantes.

La pâte arsenicale, d'après la formule du frère Côme, modifiée par Hebra, est préférable. Elle est composée de la manière suivante : arsenic blanc, 1,0 ; cinabre, 3,0 ; onguent émollient, 24,0.

La pâte est étendue sur de la toile, en épaisseur variable, et appliquée sur les régions atteintes ; au bout de vingt-quatre heures, on enlève le pansement et on renouvelle l'application. Dès le second jour surviennent des douleurs ; le troisième jour on renouvelle encore l'application, et il survient, en règle générale, pendant plusieurs jours, des douleurs persistantes et un gonflement des parties voisines. Quand on enlève la pâte, les douleurs cessent ; on observe alors cet effet remarquable, que les nodosités lupeuses sont seules brunâtres, nécrosées, escharifiées, tandis que les surfaces intermédiaires (peau ou cicatrice), restent complètement intactes.

C'est là un grand avantage pour le traitement du lupus de la face ; car, après la chute des eschares, il ne reste que de petites plaies, qui,

en raison de leur peu d'étendue, se cicatrisent en quelques jours ; de plus, on n'a détruit inutilement aucune portion de peau saine. Dans le cas de lupus ulcéré, l'effet est produit au bout de deux jours ; dans celui de lupus turgescens, seulement au bout de quatre jours.

Nous n'avons jamais observé de symptômes d'intoxication par absorption de l'arsenic, bien que nous ayons employé cette pâte dans plusieurs centaines de cas et parfois à diverses reprises chez un seul et même malade. Cependant on ne devra jamais cautériser en même temps une surface plus grande que la paume de la main.

Nous avons vu un cas d'intoxication, suivie de mort, avec une pâte composée de parties égales d'arsenic, d'opium et de créosote. Cette préparation ne détermine aucune douleur, mais après ce résultat malheureux, nous n'oserions plus la conseiller.

La poudre de Dupuytren, formée de 0,1 d'acide arsénieux pour 8,0 de calomel, est appliquée, dans une épaisseur de 1 millimètre, sur les ulcérations du lupus ; elle n'a qu'une action caustique faible.

La potasse caustique fondue carbonise le lupus et le tissu sain d'une façon très énergique, et ne peut être employée que pour certaines régions, ou s'il s'agit de détruire de grandes infiltrations lupeuses.

Il en est de même de la pâte de Vienne, elle carbonise également les tissus sains. On prend de la potasse caustique pulvérisée 6 grammes, et de la chaux vive en poudre 5 grammes, que l'on renferme dans des flacons séparés. Pour faire usage de ce caustique, on mélange la chaux et la potasse dans une capsule, en y ajoutant un peu d'alcool pour faire une pâte épaisse ; la région à cautériser est nettement délimitée par des bandelettes de diachylon ; dans l'espace ainsi circonscrit, on étend avec une spatule la pâte fraîchement préparée, et on recouvre le tout d'ouate de Bruns. Après quelques minutes surviennent de fortes douleurs. On laisse la pâte appliquée pendant dix minutes, cela suffit pour la cautérisation complète de la peau saine. On enlève l'ouate et la pâte sous un gros filet d'eau ; ou bien on plonge dans l'eau toute la partie. On trouve alors une eschare noire, qui tombe au bout de quatre à huit jours, suivant les cas ; aussi est-il contre-indiqué d'employer cette pâte pour la face.

L'acide phénique ne donne qu'une cautérisation très superficielle avec eschare blanche, il attaque aussi la peau saine, détermine de violentes douleurs et son action est très irrégulière.

L'acide pyrogallique, 5, pour onguent simple, 30 (Jarisch), étendu sur de la toile, cautérise parfaitement pendant plusieurs jours et sans trop de douleurs le lupus, en ménageant les ponts de peau saine ; c'est donc un moyen très à recommander.

L'acide lactique, conseillé récemment par Moselig, pur ou délayé

avec de l'acide silicique en poudre et de la glycérine de manière à former une pâte et étendu, ne cautérise que superficiellement et doit être souvent renouvelé, mais il n'épargne pas la peau saine.

D'autres moyens recommandés, tels que le proto-iodure et le deuto-iodure de mercure en pommade, ou la pommade à l'iodure de soufre, ou bien encore l'onguent citrin, ont une action insignifiante; il en est de même des compresses de sublimé que Dautrelepont a récemment recommandées en raison de leur action antibactérienne; ou encore des vessies remplies de glace (Gerhardt).

Par contre, la galvano-caustique que Hebra a employée autrefois contre le lupus, et le cautère de Paquelin, dont je me sers beaucoup, sont très utiles, soit que l'on veuille, avec une pointe de platine rougie, (E. Besnier en a fait construire de formes variées), piquer chaque nodosité, ou avec le cautère en porcelaine, cautériser de vastes infiltrations, ou encore avec l'anse rougie, enlever de grosses tumeurs, par exemple, du lobule de l'oreille. Les douleurs que l'on détermine sont peu intenses.

L'électrolyse, ayant une action destructive moins énergique, ne détermine par contre presque point de douleurs; elle a été recommandée d'abord par Groh (1871), récemment par Behrend et par Gärtner et Lustgarten contre le lupus. Le procédé de ces derniers auteurs consiste en une cautérisation en surface, qui ne provoque presque pas de douleurs; cette cautérisation est produite par l'application pendant environ dix minutes, comme électrode négatif, d'une mince plaque d'argent d'environ 2 centimètres de diamètre, légèrement bombée suivant la surface. La régularisation du courant fourni par une batterie Leclanché de vingt-quatre éléments se fait au moyen du rhéostat enregistreur de Gärtner et d'un galvanomètre, avec une intensité de cinq à dix milliampères.

L'excision complète de la portion de peau atteinte et son remplacement par une opération d'autoplastie, aura rarement quelque valeur, car une surface parsemée de cicatrices défigure encore moins que le lambeau à l'aide duquel on veut la remplacer, et encore n'est-on pas sûr que celui-ci adhérera, et ne sera pas également atteint de lupus. On sait que des lambeaux de peau, transplantés du bras sur le nez, ont plus tard été affectés de lupus.

Des badigeonnages méthodiques à la glycérine iodée, à la teinture d'iode, l'application d'iodoforme (Riehl), d'emplâtre mercuriel, seront des adjuvants du traitement sur les endroits ulcérés ou cautérisés. Ils pourront ramollir des cicatrices proéminentes, diminuer l'hyperhémie. Il en est de même des bandages de diverses sortes, des cautérisations légères que l'on emploiera pour faciliter la guérison des plaies; il faut

surtout mettre le plus grand soin à obtenir une cicatrice mince, plate, principalement à la face.

On traitera le lupus de la conjonctive et de la cornée à l'aide de la curette ou du crayon de nitrate d'argent.

On comprend que toutes ces méthodes, tous ces moyens devront être employés l'un après l'autre, dans chaque cas de lupus, surtout quand on a affaire à un lupus étendu. On ne peut pas cautériser, racler, piquer chaque jour ni partout à la fois; il faudra donc cautériser un point, pendant qu'on en ramollira un autre, combattre ici un érysipèle, là veiller au bourgeonnement, ou bien porter spécialement son attention sur l'état général. En somme, il faut traiter le lupus avec prudence et en connaissance de cause, et ne pas oublier que, pour obtenir un résultat, il faut savoir appliquer le remède avec toute l'énergie voulue, au bon moment et à la bonne place.

Nous n'avons aucun moyen qui puisse empêcher les récives.

Il est évident qu'il faudra traiter en même temps, suivant les règles de l'art, les complications qui peuvent survenir, telles que la carie, la nécrose, l'érysipèle, la lymphangite (1).

SCROFULOSE ET TUBERCULOSE DE LA PEAU.

Disons encore quelques mots de la scrofule et de la tuberculose de la peau, lésions qui, si elles sont anatomiquement voisines du lupus, ne lui sont absolument pas identiques et qui en diffèrent au point de vue clinique. Pour la scrofule, je puis renvoyer aux ouvrages classiques de chirurgie et d'anatomie pathologique, ainsi qu'à ce que j'ai dit à propos de l'étiologie du lupus, et à ce que je dirai plus loin au chapitre des ulcères. Il s'agit là le plus souvent d'inflammation, d'hyperplasie des ganglions lymphatiques, et de nodosités péri-lymphangitiques semblables à des gommés, inflammation se propageant jusqu'à la peau, et dont les produits n'ont que peu de tendance à s'organiser, mais passent facilement à la dégénérescence caséuse et déterminent la formation de ces ulcérations bien connues, superficielles, se creusant sous les parties voisines et présentant des bords lâches, décollés, peu douloureux et se guérissant avec des cicatrices rayonnées et réticulées.

Quant à la tuberculose de la peau, non pas celle qui est le résultat

(1) Voy. pages 431 et suiv., l'Appendice des Traducteurs.

BIBLIOTHECA
159 DE MED. LA. N. B.