

crâne ont été résorbés jusqu'à disparition par suite de la pression des masses faviques (1).

Il n'existe pas d'ulcères faviques proprement dits, mais il peut survenir, comme dans l'eczéma du cuir chevelu, des complications inflammatoires, eczéma, engorgements ganglionnaires, végétations.

On trouve aussi le favus sur le cuir chevelu sous forme de foyers distincts plus ou moins étendus (*favus discret*), dans quelques cas répandus presque sur toute la tête (*favus confluent*), mais il n'est qu'exceptionnellement réparti d'une manière uniforme (2).

(1) Cela ne s'observe pas chez l'homme; et on ne le constate pas davantage chez les animaux domestiques; c'est seulement sur les petits animaux, la souris, que de semblables altérations ont pu être relevées. Chez l'homme, si l'on a observé, à la suite du favus, des lésions aussi profondes, ce ne pouvait être que sous l'action d'un processus accessoire dont la nature a été méconnue.

E. B. — A. D.

(2) Sur le cuir chevelu comme sur les autres points du tégument, le favus peut revêtir deux formes principales; 1° *favus typique, complet, en godets*; 2° *favus atypique, favus sans favi*. Chaque forme comprend plusieurs variétés :

I. — *Favus typique, complet, en godets* : a.) *favus urcéolaire, tinea lupinosa* : Les godets sont bien conformés, individualisés, centrés par un poil; on en distingue deux variétés : le *favus urcéolaire disséminé*, le *favus urcéolaire cohérent ou confluent*, selon que les godets restent épars, ou qu'ils sont réunis en groupes plus ou moins pressés, mais dans lesquels ils sont toujours nettement distincts.

II. — *Favus en disques, nummulaire, en écu, scutulé, scutiforme, teigne annulaire, t. aux petits écus, etc., annulaire, festonnée, etc.*

Les disques se constituent par la coalescence rapide des godets qui se confondent par leur bord externe, lequel constitue, à la périphérie, un ourlet simple ou multiple plus ou moins festonné, mais continu.

On en peut voir un exemple remarquable dans la pièce 442 du Musée de Saint-Louis que nous avons fait mouler en 1877 sur la tête d'un enfant de six mois.

Deux grands disques juxtaposés, occupent la région pariétale; on remarquera la bordure festonnée, à zones concentriques du vaste godet composite; c'est la ligne de germination excentrique et aiguë du favus évoluant sur une région couverte de cheveux encore follets. L'aire centrale plâtreuse représente la désagrégation moléculaire du centre des favi et des bords détruits par contact.

Tantôt, les godets faviques, plus rapidement déformés, représentent une masse compacte blanc jaunâtre, friable, à travers laquelle les cheveux semblent sortir irrégulièrement, mais dans laquelle un examen attentif permet encore de reconnaître les godets.

Suite de la note des Traducteurs.

c.) *Favus irrégulier; F. squarreux*. — Que cette variété soit primitive, ou qu'elle résulte de la déformation des précédentes, l'évolution favique y est irrégulière, les surfaces envahies ne sont plus arrondies; elles sont « allongées, inégales » — BAZIN.

On peut voir un exemple typique de cette disposition sur la pièce 799 que nous avons déposée, en 1882, dans le Musée de Saint-Louis.

Sur ce moulage que nous avons fait exécuter à titre de pièce d'étude, on remarquera : a) la disposition linéaire, gyroïde, du favus, tout à fait imprévue, et si nettement caractérisée dans les canaux cicatriciels linéaires de la partie antérieure; b) la bordure érythémateuse qui limite les cicatrices de favus ancien, et qui correspond aux surfaces où le favus est encore en activité germinatrice; c) la dépression, au-dessous du niveau, de la peau avoisinante, tout à fait caractéristique, des cicatrices faviques, dont l'achromie contraste avec la coloration de la périphérie. Sur ce sujet, le favus datait de cinq à six ans, et il n'avait jamais été traité régulièrement. Nulle part de godets caractéristiques; mais le caractère des cicatrices, et l'examen des poils émergeant des surfaces érythémateuses de leur périphérie, faisaient aisément constater la réalité du favus, histologiquement et cliniquement.

Mais ce n'est pas seulement dans la disposition que le favus squarreux constitue une forme proprement dite, c'est encore dans le mode germinatif et dans l'aspect clinique.

« La matière favique, dit Bazin — *Affect. parasit.*, p. 115 — semble se développer plus particulièrement sur la tige des poils, auxquels elle forme, dans une certaine étendue, des gaines qui se réunissent, et adhèrent assez fortement les unes aux autres. De là ces saillies anfractueuses, et quelquefois considérables, qui hérissent le cuir chevelu, sortes de monticules que j'ai depuis longtemps comparés aux cartes de géographie en relief représentant le sol de l'Ardèche. La membrane épidermique du poil ne reste pas en place, comme dans les variétés précédentes; mais, détachée par la pression du parasite, elle glisse sur la racine, et, plus tard, sur la tige, formant ainsi à cette dernière, avec la tunique interne de la capsule, une véritable gaine dans une étendue de un à plusieurs centimètres; le cryptogame est dans ce cas en rapport direct avec le poil. »

III. — *Favus atypique; favus sans favi*. — Dans cette forme, dont les variétés sont illimitées en nombre et en caractères, le godet proprement dit peut n'avoir existé à aucune période, ou avoir disparu, ou bien être absolument fruste et rudimentaire; retrouvé en formes douteuses à l'extrême limite des lésions, ou à la base de quelques poils. L'envahissement s'est fait d'emblée d'une manière diffuse, ou les points de rencontre des surfaces malades se sont effacés, et la totalité du cuir chevelu peut être uniformément occupée par les lésions. Celles-ci peuvent être très variées, représenter une *séborrhée pityriasique*, sèche ou grasse, un *eczéma séborrhéique* vulgaire, un *eczéma sordide* et *suintant* tel qu'on l'observe dans la pédiculose; un *impétigo melliforme* ou *granulé*; quelquefois même ces affections ambiguës auxquelles on donne le nom de

La marche chronique du favus est en général très lente; son évolution peut se prolonger pendant vingt et même trente ans (1).

Le favus du cuir chevelu peut aussi guérir spontanément en amenant *eo ipso*, sur les parties atteintes, la formation de cicatrices par atrophie des follicules, le parasite ne subsistant que dans le foyer folliculaire (2).

« *psoriasis capitis* », sans en pouvoir faire la preuve par la coïncidence de lésions psoriasiques manifestes sur le reste du corps — *Favus ambigu*, *Favus multiforme*. La connaissance de ces formes et de ces variétés est de première importance au point de vue du diagnostic, ainsi que nous le verrons plus loin.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Le favus peut être observé dans la première enfance et se prolonger dans l'âge le plus avancé; nous avons rapporté, dans la note précédente, l'observation d'un cas de favus occupant de grands espaces du cuir chevelu sur la tête d'un enfant de six mois. En 1879, nous avons eu dans notre service de l'hôpital Saint-Louis une vieille femme de *quatre-vingts ans*, atteinte d'un favus du cuir chevelu, dont l'origine ni le début ne pouvaient être fixés par elle; il n'y avait plus sur la surface entière qu'un duvet extrêmement grêle et de maigres godets disséminés.

La durée du favus, abandonné à lui-même, est, pour ainsi dire, indéfinie, tant est lente, chez quelques sujets, l'auto-inoculation. Souvent on trouve, absolument isolés, au centre d'une grande masse de favus, un îlot ou de longues crêtes de cheveux sains, qui, bien que couverts pendant de longues années de poussière parasitaire, n'ont jamais servi de réceptacle au parasite. Les cheveux de la bordure, de la lisière, présentent, à ce sujet, une disposition réfractaire très remarquable; il est tout à fait exceptionnel que, même sur les têtes faviques les plus complètement dépilées, on ne trouve pas une mince zone de cheveux intacts sur toute la périphérie; cette barrière n'existe ni pour la pelade, ni pour la trichophytie.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) Le favus (comme le trichophyton, quoique bien plus rarement) peut occuper les surfaces pourvues de poils, en dehors du cuir chevelu: la barbe en est le siège le moins rare, soit sur les parties latérales, soit dans la région sous-maxillaire, soit même à la lèvre supérieure. Si la nature de la lésion est méconnue, il se produit des périadénites pilaires isolées (sycosis tuberculeux), ou groupées (sycosis en plaques) qui ont pu en imposer pour des affections tout à fait différentes, voire même pour des épithéliomes ou des syphilomes. Parfois, le diagnostic en est d'une extrême facilité à la vue des godets caractéristiques, lesquels, restant, toutefois, plus isolés et plus petits que sur le cuir chevelu; la distinction est plus difficile quand les lésions (comme cela est ordinaire) ont déjà été aggravées et dénaturées au moment où le médecin compétent les examine. Mais, dans ces dernières circonstances, l'examen microscopique, soit immédiat, soit pratiqué quand les surfaces malades ont été

Sur les régions du corps qui sont dépourvues de poils, au tronc, aux membres et à la face, on rencontre plus rarement le favus; parfois on l'y observe à l'état aigu. J'ai vu sur un homme se développer de cette façon, dans l'espace de quelques semaines, une éruption favique généralisée qui avait commencé par de petits points de la grosseur d'une tête d'épingle. Chez ce malade, on observa plus tard une dermatite intense sur différentes régions de la peau et l'exfoliation du favus en ces points. En même temps, il y avait des vomissements et une diarrhée incoercible, de manière à me faire supposer que du favus existait aussi dans l'intestin, ce qu'on n'avait jamais observé jusque-là. Après la mort, survenue par épuisement, le professeur Kundrat trouva en effet à l'autopsie des foyers faviques sur la muqueuse de l'œsophage et de l'estomac, et, sur celle de l'intestin, de nombreux ulcères folliculaires ainsi que des cicatrices dont la forme ne permettait de les rapporter à aucune des causes connues et qui provenaient par conséquent probablement aussi du favus. Sur les parties du corps dépourvues de poils, le favus forme habituellement de beaux godets discrets sur des amas jaune soufre considérables, disposés en groupes ou en cercles. Mais, dans ces conditions, il guérit habituellement d'une manière spontanée, au bout de quelques semaines ou de quelques mois, par la chute des godets, car les follicules des poils follets sont très superficiels, et par conséquent les éléments parasitaires ne se trouvent pas à une grande profondeur. Exceptionnellement, le favus du tronc et des membres aurait persisté pendant plus de vingt ans (Michel); dans ces cas, il laisse fréquemment des dépressions atrophiques (1).

pendant une ou deux semaines abandonnées à leur évolution naturelle, tranche aisément la difficulté.

Il est donc essentiel de retenir que le *sycosis favique* existe à la face, et que sa possibilité doit entrer dans les prévisions du diagnostic des lésions sycosiques ou sycosiformes de la barbe. La fréquence plus grande du favus dans notre région explique comment nous avons pu faire aisément une constatation, qui a pu échapper dans les pays moins riches en achorion.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Sur les parties glabres, comme sur le cuir chevelu, et avec plus de netteté, on peut constater les formes *favique*, *érythémateuse*, *érythématosquameuse*.

a.) *Forme favique*. — Le Musée de l'hôpital Saint-Louis en contient un grand nombre de magnifiques exemples, reproductions, par Baretta, du favus généralisé n^{os} 21, 428, 567, 608, 609, 646, 661, 665, 914, 915, 1050, 1232, 1299.

Sur la pièce 646, déposée par nous en 1880, on peut suivre tous les degrés de l'évolution du favus sur la peau glabre, depuis le point initial jaune sans tache érythémateuse, jusqu'au godet atteignant les dimensions d'une pièce

Localisé au cuir chevelu ainsi que sur le tronc et les membres, le favus se combine parfois avec des cercles rouges, squameux, sembla-

de 20 centimes en argent; on pourra suivre, à la loupe, le mode évolutif excentrique de l'anneau favique, depuis la ponctuation initiale à laquelle succède l'anneau à simple contour, jusqu'au godet à double et à triple contour. A partir du quatrième anneau, la masse se déforme, la bordure craque et se rompt en même temps que l'écu favique se désagrège, et se détruit par le centre.

Lorsque les godets, ou les plaques, sont avulsés mécaniquement, ou accidentellement, ils laissent une surface irrégulièrement érythémateuse, marbrée, sur laquelle on voit bientôt repulluler une nouvelle génération de favi.

b.) *Favus érythémateux et érythémato-squameux.* — Le favus ne détermine pas sur la peau des éruptions érythémateuses aussi irritatives que celles qui reconnaissent comme cause le trichophyton; toutefois il peut les simuler quand les godets ne sont pas encore visibles, ou quand ils ont été avulsés. Dans l'érythème pré-favique, les taches sont petites, quelquefois en anneaux imparfaits et de petites dimensions; quand il y a de grandes nappes irrégulières, c'est que le favus a déjà germé depuis assez longtemps et il est bien rare qu'on ne retrouve pas sur un point de leur surface un godet ou de très petits godets microscopiques qui sont de seconde germination, ou des dépressions laissées par les godets tombés ou avulsés.

Ces variétés évolutives ont été considérées par quelques auteurs comme des formes spéciales de favus — *favus herpétique* — en rapport avec un état morphologique spécial — QUINCKE, Doppelinfektion mit Favus vulgaris und Favus herpeticus, *Monatshefte f. prakt. Dermat.*, 1889, T. VIII, n° 2, p. 49. Cet auteur distingué avait déjà publié en 1887, *Arch. für experiment. Pathol. und Pharmak.*, T. XXII, p. 62 — un mémoire sur trois champignons différents, qu'il avait trouvés dans les godets du favus. Il les désignait par α , β , γ . Des recherches ultérieures lui ont permis de reconnaître que β et γ ne sont que des variétés d'un même champignon; aussi actuellement n'en admet-il que deux, α et β ou γ , deux formes cliniques du favus leur correspondant: le favus vulgaire occasionné par le champignon γ , localisé au cuir chevelu; le favus herpétique, déterminé par le champignon α , a le plus souvent son siège sur les régions non velues. Il donne à l'appui de cette opinion l'observation suivante:

Il s'agit d'une femme de vingt-sept ans qui fut admise à la clinique médicale de Kiel avec ses deux enfants, un garçon âgé de six ans et une fille de cinq ans.

I. La mère est atteinte de favus depuis son enfance; actuellement, godets faviques sur le cuir chevelu; le corps est indemne.

II. Le petit garçon, outre le favus de la tête, présente sur la face, le dos, les bras et les jambes des taches arrondies, rouges, recouvertes de squames blanchâtres; quelques jours auparavant, il existait encore quelques petits godets jaunes. Sur les parties non pourvues de poils, la guérison fut rapide; sur le cuir chevelu, beaucoup plus lente.

III. Chez la petite fille, à l'occiput, godets faviques; sur le dos, les jambes,

bles à l'herpès tonsurant, de telle sorte que des godets sont compris dans la limite des cercles d'herpès, ou bien placés à leur centre, ou enfin confondus avec eux. Ces cas survenant à la suite d'une contagion accidentelle, ou après l'application sur la peau de compresses humides et chaudes (Hebra, Kaposi), ou encore à la suite d'une inoculation artificielle (Köbner, Pick, Peyritsch), ont conduit Hebra à penser que le favus et l'herpès tonsurant sont essentiellement identiques entre eux,

les bras et la joue droite, nombreux points de la peau ayant l'aspect de l'herpès tonsurant squameux; sur l'épaule gauche, un godet commençant.

Des cultures avec les godets des cas II et III donnèrent le champignon γ . Les cultures provenant du cas III des parties malades de la peau non velues, échouèrent; par contre, on obtint de très belles cultures pures des squames du dos et des sourcils provenant du cas II, lesquelles avaient tous les caractères du champignon favique α , à en juger par leur mode de croissance sur la gélatine et les pommes de terre, même à une basse température, leur aspect microscopique et la formation de gonidies microscopiques et macroscopiques.

Chez le même malade, le petit garçon, on trouva donc, comme cause du favus vulgaire sur le cuir chevelu, le champignon γ , et du favus herpétique sur le corps, le champignon α .

D'après les dires de la mère, il faut admettre que pendant plusieurs années le petit garçon n'a eu que du favus vulgaire, la petite fille du favus herpétique et que ce n'est que plus tard — peut-être quelques mois avant leur entrée à l'hôpital — que, par une contagion réciproque, il s'est produit chez les deux enfants une double infection.

Chez la mère atteinte de favus ancien de la tête, le favus herpétique n'est apparu que dans le cours de l'observation.

Le père a eu vraisemblablement du favus herpétique; les renseignements exacts manquent.

L'auteur fait remarquer en terminant que chez les enfants la maladie de la peau occasionnée par le champignon α a évolué principalement sous l'aspect de l'herpès tonsurant squameux, et ce n'est qu'accidentellement et ultérieurement qu'il est survenu un godet caractéristique.

Les recherches de Quincke n'ont pas en général été confirmées. Avec tous les cliniciens, J. Pick, Société des médecins allemands à Prague, séance du 25 février 1887 — *Prager med. Wochenschr.*, 1887, p. 70 — n'admet pas que trois mycodermes différents produisent une seule et même maladie. D'autre part, A. ELSENBURG — Ueber den Favuspilz, *Archiv f. Dermat. u. Syph.*, 1889, p. 179 — dans les nombreux cas de favus qu'il a observés dans l'hôpital israélite de Varsovie, et à l'occasion desquels il a pu faire un très grand nombre de recherches bactériologiques, a trouvé dans les godets qu'il a recueillis sur le cuir chevelu ainsi que sur les régions de la peau deux espèces de mycodermes, et toujours simultanément; ce sont vraisemblablement ces variétés que Quincke a désignées par β et γ , bien qu'elles ne correspondent pas tout à fait à la description de cet auteur; il n'a jamais observé le champignon α .

Ces deux formes du champignon du favus sont tout à fait identiques comme structure microscopique; la différence qui existe entre elles

et que tous les deux proviennent de champignons de moisissures (1), tandis que Köbner a désigné ces cercles comme la période herpétique prodromique (*herpetisches Vorstadium*) du favus. On trouve également des champignons dans les squames épidermiques de ces cercles.

Le favus des ongles — *onychomycose favique* — se montre dans la substance unguéale sous l'aspect de dépôts circonscrits, jaune soufre ou blanc jaunâtre, d'autrefois comme un épaissement uniforme, dégénérescence caséuse et perte de l'adhérence de l'ongle. L'affection atteint un ou plusieurs ongles des doigts, sa durée dépasse souvent celle du favus du cuir chevelu; mais d'une manière générale, le favus des ongles est rare (2).

repose sur certaines particularités de culture si caractéristiques qu'il est impossible de ne pas en distinguer deux variétés; on n'en peut, d'ailleurs, constater les différences que sur deux terrains de culture, la pomme de terre et l'agar ou la glycérine agar.

Cf. : Désir de Fortunet, Parasites des éruptions circinées — *Lyon méd.*, 1889, p. 253; D. de F. et Courmont, Etude expériment. sur un champignon trouvé, chez l'homme, dans une lésion circinée de la peau, qu'il faut considérer comme une lésion favique — *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 3^e Série, T. I, 1890, p. 239. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Le favus et le trichophyton ne proviennent jamais « des moisissures », mais toujours du favus et du trichophyton — Voy. plus haut la note 1, p. 752, et plus bas la note 2, p. 780. E. B. — A. D.

(2) La connaissance, importante en pratique, de l'*onychomycose favique* a besoin d'être assurée par quelques détails complémentaires.

Un premier fait à ne pas omettre, bien indiqué par l'auteur, consiste dans la *survivance* du favus des ongles au favus du cuir chevelu, *sa persistance durant de longues années après que la maladie du cuir chevelu est éteinte et oubliée*. HENRI FOURNIER, Étude sur la trichophytie des ongles — *Journ. des maladies cut. et syph.*, 1^{re} série, 1889, p. 3, note 1, — a observé une famille de la banlieue parisienne « dont les enfants, au nombre de cinq, âgés de huit à seize ans, étaient tous atteints d'onychomycose favique démontrée par le microscope, le favus ayant, depuis longtemps, complètement disparu du cuir chevelu par un traitement approprié. J. FABRY, Ueber Onychomycosis favosa — *Arch. f. Dermat. u. Syph.* 1890, p. 21 — rapporte l'observation d'un homme de quarante et un ans guéri depuis l'enfance d'un favus du cuir chevelu, et qui était atteint d'onychomycose favique ayant débuté pendant les années d'école.

Tantôt un ongle seul est atteint, d'autres fois deux ou plusieurs, à une main ou aux deux, sans symétrie; les ongles des pieds peuvent être aussi attaqués.

L'onychomycose favique peut être *partielle*, sous forme de taches jaune-mâs, fissuraires ou érodées; ou *généralisée*, occupant l'ongle entier qui devient épais, strié longitudinalement, en moelle de jonc, carac-

Suite de la note des Traducteurs.

tères plus ou moins analogues aux onychoses dues à d'autres causes diverses. La partie inférieure, libre, s'écaille, s'exfolie, et avec le temps, la totalité des lames cornées superficielles s'effrite, bien que l'ongle reste solidement attaché à son insertion; tout cela avec des déformations très variées dans le détail. Cf. DUBREUILH, deux cas d'onychomycose favique — *Journ. de méd. de Bordeaux*, 1890, p. 322.

Aux mains et aux pieds, l'onychomycose favique présente des caractères en rapport avec la condition anatomotopographique propre des ongles aux extrémités supérieures et aux inférieures. Leur comparaison chez un sujet qui présente les deux localisations en même temps, ainsi que dans le cas de Fabry — *loc. sup. cit.* — n'est pas inutile à présenter.

a) *Extrémités supérieures.* — « Les seuls ongles atteints sont celui du ponce de la main gauche et celui de l'index de la main droite; l'altération la plus manifeste se trouve sur le premier. Le plateau de l'ongle est séparé du lit par un amas épais de masses friables; le plateau lui-même a une coloration verdâtre, il est le siège d'une opacité diffuse, il est rugueux; à sa partie supérieure, il est uni et lisse. La décoloration de l'ongle présente une disposition spéciale: dans les parties du plateau voisines de la matrice, on observe un triangle dont le tissu est sain. La base de ce triangle représente à peu près la lunule. Il n'y a de réaction inflammatoire de la peau ni au-dessous de l'ongle, ni dans son voisinage, aussi la pression sur le plateau de l'ongle ou sur un point quelconque de la phalange unguéale ne détermine-t-elle aucune douleur. L'ongle du doigt indicateur de l'autre main présente presque les mêmes lésions, toutefois la forme du plateau, vu d'en haut, est restée normale, convexe, tandis que sur le ponce elle est concave, en forme de pelle.

b) *Extrémités inférieures.* — Parmi les ongles des orteils, au pied gauche, c'est celui du médius; au pied droit, ceux du médius, du quatrième et du petit orteil qui sont envahis. La maladie offre ici un aspect absolument différent de celui des doigts: opacités circonscrites dans l'ongle, de coloration jaunâtre évidente, productions qui rappellent surtout les godets, elles sont au nombre d'environ trois à quatre et même plus sur un seul ongle. Les plateaux unguéaux sont un peu plus écartés du lit de l'ongle, la forme n'est pas modifiée d'une manière aussi frappante; nulle part il n'existe de trace d'inflammation sur le cuir chevelu: aspect bien connu du favus après terminaison de son évolution spontanée, autour du vertex une grande plaque chauve recouverte de rares cheveux noirs. La peau est le siège de cicatrices atrophiques, pas de scutules. Pas d'achorion dans les cheveux. Sur le reste du corps, rien d'anormal.

L'étude histologique et phytologique de l'ongle favique a été faite par de nombreux observateurs; elle est cependant peu connue. Le lecteur lira avec fruit la description suivante, faite d'après le même malade par Fabry.

« On observait chez ce malade les deux formes décrites par Kaposi: la forme circonscrite caractérisée par de petites opacités limitées du tissu unguéal, déterminées par l'accumulation de l'achorion, rappelant les scutules faviques, et la forme diffuse, dans laquelle l'opacité plus généralisée enva-

Suite de la note des Traducteurs.

hit tout l'ongle, les champignons étant répartis dans toute l'étendue de la substance unguéale. La forme circonscrite avait son siège aux orteils et la forme diffuse aux doigts.

La présence du champignon ici n'était pas douteuse, mais il était cependant intéressant de constater la disposition de l'achorion dans les deux variétés ci-dessus.

Sur les ongles des orteils, l'examen microscopique montrait des godets dissociés, des amas plus ou moins considérables de spores entourés de nombreux mycéliums ramifiés. Dans les squames épidermiques détachées de dessous les ongles des doigts, les champignons n'étaient pas aussi nombreux; on ne remarquait que quelques filaments isolés, qui enlaçaient les cellules cornées. L'auteur ne croit pas se tromper en admettant que la première forme représente la période avancée de la maladie des ongles, et que, dans ce cas, de grandes parties du plateau unguéal sont séparées des couches épidermiques profondes, riches en sucs, et du chorion, et par suite se momifient.

En second lieu, les recherches de l'auteur ont porté sur le plateau de l'ongle, et pour mieux appliquer les remèdes on enleva avec des ciseaux et des pinces l'ongle du pouce sur toute l'étendue de la partie, qui, macroscopiquement, offrait une coloration verdâtre; il se produisit une hémorragie des papilles du chorion, preuve que l'on avait atteint des parties de l'ongle qui, à l'examen microscopique, permettaient de se rendre compte si le champignon avait pénétré dans le chorion, comme Campana — *Tageblatt der Kölner Naturforscher Versammlung*, 1888, p. 260 — l'a décrit récemment pour le trichophyton tonsurant et comme Balzer — *Arch. génér. de Médecine*, octobre 1881 — l'admet pour le favus et l'herpès tonsurant, et Pellizari — *Recherches sur le trichophyton tons.*, 1888 — pour l'herpès tonsurant de l'ongle.

A un faible grossissement, les filaments du champignon se reconnaissent facilement et forment des réseaux compacts entre les papilles du chorion. Les ramifications des filaments se prolongent dans la couche de Malpighi.

L'examen fait avec un plus fort grossissement confirme absolument les rapports ci-dessus: avant tout, un réseau filamenteux compact dans la région des prolongements épithéliaux qui se continuent entre les papilles du chorion. Il ne pénètre ni dans les papilles ni dans le derme, les papilles sont partout entourées d'une couche épaisse de filaments. Il y a des ramifications tout aussi épaisses de filaments dans les parties supérieures des cellules de la couche de Malpighi. Dans les lamelles cornées de l'ongle, il n'y a pas de filaments. Ce qui frappe surtout c'est que les filaments sont réunis en forme de réseau, contrairement à ce qu'on observe par exemple dans les godets; le tissu de l'ongle oppose une trop grande résistance, pour que la ramification soit uniforme dans toutes les directions, aussi ne peut-on les suivre jusque dans la couche cornée. Nulle part d'amas de spores. Mais par contre il n'y a pas, dans les ramifications filamenteuses, de signes de métamorphose régressive, elles portent souvent à leurs extrémités des épaississements en massue, qui détachent çà et là des spores, par conséquent sont en voie de germination.

L'achorion est-il simplement transporté d'une manière mécanique par le processus de kératinisation des couches plus centrales vers celles de la périphérie, ou bien traverse-t-il spontanément le tissu unguéal par suite de la germination des filaments? Les données microscopiques viennent à l'appui de la dernière hypothèse.

Suite de la note des Traducteurs.

En résumé :

1° Le terrain dans lequel se déroulent les processus occasionnés par le champignon du favus est le même sur l'ongle que sur la peau, c'est-à-dire dans les deux cas la couche épithéliale; même si le favus persiste longtemps, comme dans le cas ci-dessus, le champignon ne pénètre pas dans le derme.

2° La pénétration et l'expansion des champignons entre les couches épidermiques sont très actives, ils ne sont pas portés mécaniquement sur d'autres points par la prolifération et la transformation progressives des couches muqueuses en couches cornées.

3° Les foyers principaux d'éclosion de l'achorion sont le tissu unguéal entre les papilles du chorion et les prolongements épithéliaux; de là le champignon pénètre dans les couches supérieures de l'épiderme non kératinisé. Dans les couches cornées de l'ongle, il n'y a pas de terrain qui lui convienne.

4° Les points indiqués dans le paragraphe ci-dessus expliquent parfaitement la momification de l'ongle, attendu que ces masses parasitaires, situées entre les papilles du chorion et les prolongements épithéliaux du réseau de Malpighi, séparent les couches épithéliales des vaisseaux qui nourrissent les papilles du derme.

Comme traitement, on détacha avec des ciseaux les parties malades de l'ongle et on enleva ainsi mécaniquement les masses parasitaires sous-jacentes, puis on détruisit les parties restantes par l'application de désinfectants (sublimé, acide salicylique et acide phénique). La guérison fut complète.

Le plus ordinairement, l'onychomycose favique est aplegmasique, sans action marquée autre que la production de diverses déformations, et d'une atrophie unguéale proportionnelle à l'étendue de la destruction du lit de l'ongle, dans les cas où elle est réalisée. Il est tout *exceptionnel* de voir des *lésions trophiques* proprement dites des extrémités unguéales procéder du favus des ongles. C'est à titre d'exception, et sous bénéfice d'inventaire, que l'on peut enregistrer le fait suivant de P.-J. EICHHOFF, *Zur Aetiologie der Sklerodermie* — *Arch. f. Dermat. u. Syph.*, 1890, n° 6, p. 857.

Chez un soldat, tambour, à la suite de lésions unguéales *primitives*, il survint des altérations progressives de sclérodermie asphyxique, algide, et mutilante qui évoluèrent pendant dix ans, le favus unguéal étant toujours méconnu, jusqu'à ce que, l'auteur ayant examiné le sujet et constaté histologiquement l'onychomycose favique, institua le traitement anti-parasitaire.

On enleva toute la partie malade des ongles, puis on pansa la première phalange trois fois par jour avec la pommade à l'acide pyrogallique à 10 p. 100, en faisant précéder chaque fois ce pansement d'un lavage avec un savon de potasse et d'acide salicylique à 5 p. 100, lavage continué aussi longtemps que le malade pouvait le tolérer, environ pendant dix jours. Puis applications de pommade à l'acide borique et reprise du traitement après guérison des ulcérations et élimination des escharres pyrogalliques. On continua ce même traitement du 14 mai au 6 juillet, et ensuite le malade quitta l'hôpital et vint à la consultation gratuite.

Les ulcérations sont cicatrisées, les ongles ont repris leur aspect normal, les douleurs n'ont pas reparu depuis plus de six mois, plus de parasites,