

d'une manière méthodique et en peu de jours toutes les couches épidermiques supérieures qui sont le siège du champignon (1).

E. Vidal a dans ces derniers temps décrit comme mycose spéciale, sous le nom de « pityriasis circinata et marginata », des plaques variant du rose au brun pâle, avec desquamation modérée, et dont la dimension peut atteindre jusqu'à celle d'une pièce de 50 centimes; ces plaques s'observent sur le tronc, les membres, au creux des aisselles. Il a donné à ce champignon, qui est caractérisé par de très fines spores (sans mycélium), le nom de « microsporon anomeon ou dispar ».

ÉRYTHRASMA (BÄRENSPRUNG)

L'érythrasma (Bärensprung) est une forme morbide assez fréquente et par conséquent aussi plus généralement connue que la précédente. Son individualité clinique et mycosique a été établie dans ces dernières années

tion vraiment difficile pour les médecins peu versés dans ces recherches.

Nous ne voulons pas prolonger cette étude un peu ardue. Nous avons jugé nécessaire, cependant, de signaler l'écueil et les difficultés de ce diagnostic du pityriasis versicolore, qui a été vraiment trop simplifié par les auteurs.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Il n'est pas très difficile de guérir le pityriasis versicolore, mais, à en juger par les nombreuses *récidives* qu'ont éprouvées les malades dont on étudie avec soin l'histoire, on reconnaît qu'il est moins aisé de le détruire *radicalement*. Les récidives ont deux sources : une guérison *incomplète*, et une *réinfection* par les linges de corps.

Pour obtenir la guérison complète, il faut agir, non seulement sur le plan corné épidermique superficiel, mais encore dans les lacunes de l'épiderme, et dans les infundibula pilaires, qui lui servent de réceptacle. Quand on observe la récidive, c'est par là qu'on la voit *débuter*, et, à l'origine, le pityriasis versicolore est toujours périfolliculaire ou péripilaire — *Pityr. vers. ponctué*.

La plupart des moyens qui ont été proposés sont bons s'ils sont surveillés et, exécutés pendant un temps suffisant, jusqu'à ce que la curette ne trouve plus trace du parasite en aucun des points précédemment envahis, c'est-à-dire lorsque la *guérison histologique* est réalisée. Si l'on se contente de la guérison clinique, *guérison apparente*, la récidive est, à peu près assurée.

Si les surfaces envahies par le microsporon ne sont pas très étendues, le remède le plus simple consiste à faire des frictions de teinture d'iode, jusqu'à élimination répétée des couches cornées occupées par le microsporon.

Si les surfaces sont plus étendues, ou si l'on rejette l'exfoliation

par E. Besnier, Balzer et Dubreuilh, ainsi que par des descriptions et des recherches exactes dues à Weyl, Köbner et Riehl.

Il se manifeste sous forme de disques, très circonscrits, rouge pâle, jaune jusqu'à brun foncé, unis ou à furfuration fine, ayant leur siège sur les surfaces de contact du scrotum et de la cuisse, du creux des aisselles, du pli des seins, plus rarement sur la peau voisine de ces régions et de préférence chez des hommes d'un âge mûr. Les plaques ne deviennent prurigineuses que sous l'influence de la transpiration et ont un caractère extrêmement chronique. Les squamules épidermiques des plaques d'érythrasma peuvent se détacher facilement et renferment un champignon — microsporon minutissimum, Bärensprung — découvert en 1859 par Burchhardt, ce champignon est constitué surtout par des mycéliums rectilignes, allongés, très fins et des gonidies correspondantes. Il a été étudié dans tous ses détails par les auteurs ci-dessus et en somme décrit et dessiné d'une manière identique.

Par contre, le pityriasis maculata et circinata que Duhring a décrit et qu'il regarde comme identique au pityriasis rosé et circiné (Bazin, Bielt, Gibert, Hardy, Horand), me semble correspondre peut-être sous certains rapports à notre herpès tonsurant maculeux et peut-être aussi à une forme aiguë d'érythème. Il ne m'est pas possible de trancher cette question d'après la seule description de ces cas (1).

iodique pour une raison quelconque, on peut arriver au but à l'aide du traitement suivant fort simple :

1° Savonner *très exactement* à eau *chaude* toutes les parties malades, le matin au lever.

2° Le soir, au coucher, faire une *friction* de quelques minutes, sur *toutes* les surfaces malades avec la pommade suivante :

Résorcine et acide salicylique.	à à	1 à 3	grammes.
Soufre précipité.		5 à 15	—
Lanoline, vaseline, axonge	à à	25	—

S'il survient un peu d'irritation érythémateuse de la peau, on interrompt, et on fait l'examen histologique, qui décidera de la suspension ou de la reprise.

Une semaine de traitement, — *bien exécuté* — est en moyenne suffisante.

Si l'on ajoute à cela la désinfection à l'étuve humide, après savonnage des chemises de laine, gilets de corps, etc., on aura mis le malade à l'abri de la récidive.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Le lecteur sait surabondamment par ce que nous avons dit en maint endroit et notamment pp. 808 et 809, que le pityriasis rosé de Gibert est absolument indépendant de la trichophytie. Sur divers points relatifs à l'érythrasma, plusieurs notions complémentaires sont indispensables; nous les avons réunies dans l'appendice suivant :

APPENDICE DES TRADUCTEURS

DE L'ÉRYTHRASMA

I

Comme les autres choses, les maladies ont leur destin. Il y a plus de trente ans que BURCHHARDT — *Preuss. Vereinszeitung*, 1859 — a décrit, sous le nom de *microsporion minutissimum*, un épidermophyte particulier. Presque autant de temps s'est écoulé depuis que v. BÄRENSPRUNG — *Ann. d. Charitekrankh.*, 1862 — a donné le nom d'érythrasma à l'affection qui en dérive, ou que H. KÖBNER — *Med. Sect. des Schlesisch. — Gesellsch. f. Vaterland. Kult. z. Breslau*, 1866 — en a montré la transmissibilité par la voie expérimentale. Et cependant, en 1880, à l'époque de la première édition de cette traduction, cette affection, qui est loin d'être rare, demeurait inconnue, mal comprise, ou systématiquement méconnue.

Il a fallu, en quelque sorte, que nous en fassions à nouveau la découverte clinique, pour que l'épidermophytie de Burchhardt et la maladie de v. Bärensprung fussent remises en lumière; il a fallu, en outre, les recherches de notre collaborateur et ami F. BALZER — *Notes de la 1^{re} édition de la Trad. de Kaposi*, T. II, note 2, p. 446, et *Ann. de Dermat. et de Syph.* 2^e série, T. IV, 1883, p. 681, de F. BALZER et DUBREUILH, *Obs. et Rech. de l'érythrasma, etc.* — *eod. loc.* T. V, 1884, pp. 597-661 — pour que le classement histologique en fut définitivement établi.

Voici ce que disait le professeur Kaposi dans l'édition sur laquelle a été faite la trad. franç. de 1881, T. II, p. 446.

« Köbner et Pick, en premier lieu, et plus tard moi-même, avons trouvé, dans l'épiderme correspondant aux cercles de l'eczéma marginé, des champignons semblables à ceux de l'herpès tonsurant, et les deux auteurs que je viens de nommer ont fait valoir, en partie expérimentalement, des motifs à l'appui de l'opinion que l'érythrasma de Bärensprung et l'eczéma marginé de Hebra sont identiques entre eux et avec l'herpès tonsurant. »

Sur la confusion du *microsporion minutissimum* avec le trichophyton, Köbner peut se disculper, car il a, au contraire, affirmé sa distinction : *Voy. Jahresber. u. d. Fortschr. d. Gesamm. Med. herausgegeben v. Virchow u. Hirsch*, Berlin, 1867, Vol. II, p. 485; et *Erythrasma — Monatshefte f. prakt. Dermat.*, 1884. En réalité, nulle difficulté n'existait. Dans ses « nouvelles observations sur l'herpès », — *loc. sup. cit.* — v. Bärensprung avait indiqué la maladie avec une précision et une sobriété qui ne laissaient pas place à l'ambiguïté :

« Je donne, dit-il, le nom d'érythrasma à une forme d'éruption contagieuse généralement limitée à la région inguinale ou axillaire, qui offre l'aspect d'un pityriasis rubra sous la forme de plaques arrondies ou semblables à des rosettes, nettement délimitées, et dans laquelle le Dr Burchhardt a découvert un champignon qui diffère de ceux que l'on connaît jusqu'à présent (*Preuss.*

Vereinszeitung, 1859). Le parasite, qui se distingue par la délicatesse particulière de ses éléments, a reçu le nom très bien approprié de *Microsporion minutissimum*. »

II

La recherche du *m. minutissimum* offre quelque difficulté pour des observateurs inexpérimentés, mais non pour des histologistes. La confusion et l'équivoque qui se sont établis, et qui ont persisté longtemps, dérivent uniquement de la création par Hebra, du type *eczéma marginé*, et de son application systématique à des affections entièrement distinctes.

Sur tous les points du tégument, des lésions cutanées, habituellement distinctes pour un médecin spécialement exercé, mais souvent assez semblables les unes aux autres pour embarrasser ces mêmes médecins plus particulièrement experts, peuvent être produites par des parasites divers. Dans toutes les régions où deux surfaces cutanées sont en contact, la confusion peut encore plus aisément s'établir, en raison même de l'uniformité des conditions anatomotopographiques et fonctionnelles que ces régions présentent.

Mais, toutes les fois où ces lésions ont des causes pathogéniques individualisées, telles qu'un microphyte classé, elles ne doivent plus être désignées sous des noms appartenant à d'autres états pathologiques tels que les dénominations d'eczéma, d'herpès, etc., avec les altérations desquels elles n'ont, en réalité, que des analogies plus ou moins grossières. Étant des lésions spécifiques, ces dermatophyties positives doivent être dénommées *spécifiquement*, c'est-à-dire, soit d'un nom conventionnel et exclusif, soit du nom de l'espèce de dermatophyte auquel elles sont attachées. Tels, par exemple, *pityriasis versicolore*, *érythrasma*, *trichophytie érythémateuse*, *vésiculeuse*, *squameuse*, *circinée*, *sycosique* ou *folliculitique*, etc., selon les caractères particuliers que présentent les espèces des genres, les formes des espèces, ou les variétés des formes.

En vain Hebra, sous l'action des recherches de H. Köbner — *loc. sup. cit.* — et de Pick, das Ekzema marginatum. Eine Studie ü. d. Nat. u. d. Wesen dieser Krankh., — *Arch. f. Dermat.* 1869, p. 61, — a-t-il accepté, pour l'eczéma marginé, la qualification de *parasitaire*, U. d. Befund von Pilzen bei Ekzema marginatum — *eod. loc.*, p. 163 — il n'a rien fait pour dégager les obscurités de la question, car la qualification de « parasitaire » n'a de valeur que si le parasite est déterminé et classé. Et si les lésions produites par les parasites divers, en ces régions, ont des caractères communs qui créent l'ambiguïté, il est néanmoins des caractères cliniques de différenciation, et l'examen histologique peut toujours prononcer en dernier ressort.

II

L'érythrasma est une dermatophytie commune : Quand on la cherche, on la trouve aisément, en ayant soin de relever les bourses, car souvent la plaque parasitaire est exactement limitée au contact scroto-crural ; on

la découvre ainsi chez des sujets qui en ignoraient l'existence, et chez d'autres qui déclarent qu'ils ont toujours « eu cela ». Si la surface malade a atteint trois à quatre centimètres de diamètre, on peut affirmer qu'elle dure depuis plusieurs années. Cela veut dire que le développement de l'érythrasma est très lent; que le *microsporon minutissimum* est au nombre des parasites les plus anodins.

Le lieu d'élection est le pli scroto-crural, puis la région axillaire; exceptionnellement les régions inguinales proprement dites, ou d'autres points, sont atteints, mais on trouve toujours alors le foyer originel scroto-crural.

L'érythrasma est surtout fréquent chez l'homme adulte, on le trouve beaucoup plus rarement chez les femmes, et toujours dans les régions périgénitales ou axillaires.

Les plaques érythrasmiques sont de forme arrondie; leur dimension est de deux à quatre centimètres en diamètre, mais elles peuvent être beaucoup plus étendues, et débordent plus ou moins largement le lieu d'origine, les plis scroto-crural, inguinaux ou axillaires. Chez un de nos malades, elles occupaient symétriquement les deux aisselles et les deux régions inguinales qu'elles débordaient très largement, les unes et les autres, dans toutes les directions; sur la cuisse, de vastes plaques isolées, ou adhérentes par un de leurs segments aux plaques inguinales, atteignaient jusqu'à la région du genou.

Leur contour est finement géographique, ou uni, non sensiblement élevé au-dessus du niveau, et n'ayant pas de marge; leur couleur typique est rouge orangé; mais chez certains sujets à peau brune, et à fonction pigmentaire active, il se fait des dégradations de teinte par suite de la pigmentation secondaire depuis la nuance initiale, jusqu'à une teinte brune plus ou moins accentuée, en passant par les tons du jaune-chamois; cela sans préjudice des variations de couleur liées aux variations produites dans la vascularité locale, sous des influences directes; accidentelles, ou générales.

Leur surface est très légèrement surélevée, ce que constate plus aisément le palper délicat que la vue, et, comme la teinte, uniforme dans toute son étendue, égale au centre et à la périphérie; on y constate un plissé très fin, et une desquamation fine et peu sensible sauf à la plus extrême limite, où elle est plus animée, jamais la couche cornée ne s'y exfolie par lambeaux, et ne peut être enlevée d'un coup d'ongle; il faut le grattage à la curette pour recueillir les éléments d'un examen histologique.

Le *microsporon minutissimum* est si peu irritant que, bien qu'en des régions particulièrement irritables, il ne détermine qu'un peu de prurit, rarement des poussées érythémateuses d'intertrigo simple, jamais d'eczéma proprement dit.

A tous ces caractères, on reconnaîtra aisément, lorsqu'on les aura une seule fois vues, les plaques de l'érythrasma: la forme, la couleur, l'uniformité de la plaque, l'absence de marge, le plissé fin, la desquamation fine, l'absence de lambeau par le procédé du coup d'ongle, permettent de différencier immédiatement l'érythrasma du trichophyton ou du pityriasis versicolore des mêmes régions. La

desquamation, la possibilité d'enlever, au raclage, la nappe colorée, permettront de ne pas confondre les plaques de l'érythrasma maculeux, brun, avec les taches pigmentaires. En cas de doute sur la nature du parasite, l'examen histologique trancherait aisément la question même pour un observateur imparfaitement versé dans l'histomycologie, car il saurait toujours constater l'absence du trichophyton et, surtout, celle du *microsporon furfur*. Quand ce dernier parasite existe à l'aisselle, ou au pli inguino-scrotal, il est d'ailleurs bien rare qu'il n'en existe pas en même temps sur d'autres régions du corps. Dans l'érythrasma, la couche cornée de l'épiderme, siège principal de la végétation du parasite, contient en grande abondance des éléments cryptogamiques d'une extrême ténuité; même lorsqu'on les examine avec l'objectif à immersion de Nachet, et à l'aide des plus forts oculaires, ces éléments présentent encore une gracilité surprenante. Le nombre considérable de tubes de mycélium et de sporules (ils ont pu être colorés par le violet de Paris), les réseaux multipliés, à mailles serrées, formés par les tubes, constituent des particularités extrêmement remarquables. Les tubes et les spores libres, ou incluses, sont tout à fait spécialisés par leur minceur et par leur finesse, qui permettent de les différencier de tous les autres parasites.

Bien que le siège principal de ce parasite soit la couche cornée tout entière, Balzer l'a aussi déterminé jusque dans le voisinage du corps muqueux; il ne pénètre pas jusque dans les bulbes pileux, et n'attaque pas directement le poil; cependant on observe, au niveau de la surface cornée du poil, des masses parasitaires adhérentes, ne dépassant pas la couche corticale, rappelant la végétation chevelue du leptothrix buccal.

La coloration des plaques est due, non seulement à l'abondance extrême du parasite qui infiltre la couche cornée, mais encore à la présence de granulations pigmentaires mêlées aux sporules (irritation cutanée et prurit chroniques).

Voici la technique histologique employée par Balzer et Dubreuilh, — *loc. sup. cit.*, p. 603 :

« L'emploi de l'éosine et de la potasse à 40 p. 100 donne d'excellents résultats pour l'examen extemporané.

Pour les préparations persistantes, nous employons indifféremment les deux méthodes suivantes :

1° Coloration des squames par le violet d'aniline ou le violet de gentiane; lavage à l'eau distillée, et pendant quelques minutes dans la solution d'iode iodurée; puis comme d'habitude, eau distillée pour laver, alcool absolu, essence de girofle et baume de Canada.

2° Coloration par l'éosine à l'alcool; décoloration par le mélange d'eau et d'acide chlorhydrique au tiers, puis lavage à l'eau distillée, alcool absolu, etc.

Sur ces préparations, on voit que le *microsporon minutissimum* est constitué par des tubes longs et flexueux, rarement ramifiés, mais contournés de la façon la plus variée, et enchevêtrés de manière à former un véritable feutrage. Les tubes ne sont pas parfaitement continus, ils sont divisés en segments placés bout à bout et séparés par un trait clair. Quelquefois, au lieu d'être cylindriques, les tubes paraissent un peu moniliformes. Outre les

tubes, on trouve encore de nombreux amas de spores très fines, quoique de volume un peu inégal, mêlées au mycélium.

Le mycélium est assez fortement adhérent à la surface des cellules cornées, et l'on trouve souvent des cellules isolées couvertes de parasites.

Le microsporon minutissimum siège exclusivement dans la couche cornée de l'épiderme.

Sur ces coupes traitées par l'éosine et la potasse, on voit que les masses sporulaires occupent la surface libre de la couche cornée, les tubes de mycélium, au contraire, s'enfoncent dans la couche cornée, et on les voit ramper entre les cellules jusque dans le voisinage de la couche claire du corps muqueux. »

Dans un travail aussi intéressant sous le rapport clinique que sous le rapport microphytique, Ueber Erythrasma — *Wien. med. Wochensch.*, 1884, p. 1210 — GUSTAV RIEHL recommande un procédé de coloration utilisable non seulement pour le microsporon minutissimum, mais pour tous les parasites végétants de la peau humaine.

« Après avoir placé le fragment à examiner avec un peu d'eau ou d'acide acétique dilué entre deux lames porte-objet, ou le réduit par le frottement en une bouillie formant une couche mince et uniforme. Puis on sépare les deux porte-objet en les écartant brusquement l'un de l'autre et on les sèche à la flamme d'une lampe à esprit-de-vin. De cette façon, la couche mince d'épithélium et de champignons adhère fortement à chacun des porte-objet. Si l'on y ajoute alors quelques gouttes d'une solution concentrée d'aniline (ce qui convient le mieux, c'est la fuchsine d'Ehrlich, la gentiane ou le bleu de méthylène pour le cas où l'on a employé seulement de l'eau pour écraser la squame entre deux porte-objet), et qu'ensuite, après avoir laissé la couleur agir pendant deux à cinq minutes, on lave avec de l'eau et de l'alcool, alors les éléments d'épiderme et les champignons colorés restent sur le verre porte-objet et peuvent servir à faire des préparations qui se conservent, lorsqu'on a soin de les monter dans du baume du Canada ou de la laque...? »

Par l'emploi successif d'une solution alcaline de bleu de méthylène et d'une solution de brun de Bismarck (légèrement aiguillée d'acide acétique), on arrive à colorer les éléments de champignons en brun et l'épiderme en bleu pâle et à avoir ainsi des préparations très nettes.

Au point de vue pratique ces notions suffisent; l'érythrasma a un parasite spécifique, et il n'existe dans aucune autre dermatose classée. Ces données ne sont pas infirmées par les recherches de BIZZOZERO, S. microfiti d. epiderm. uman. nonn. — *Gaz. d. Osped.*, 1884, et autres publications — ni par celui de BALZER établissant que « des parasites semblables au *microsporon minutissimum* peuvent se rencontrer à l'état normal chez un grand nombre de sujets ». Ce qu'il faut savoir, c'est si une autre dermatite que l'érythrasma présente ce parasite comme élément essentiel et exclusif; or cela n'est pas.

Nous ne nous expliquons pas bien non plus comment on pose la question de savoir si c'est bien le microsporon qui est la cause de l'érythrasma. Mais cela ne saurait faire aucun doute à moins d'admettre la génération spontanée du parasite. Encore si l'érythrasma n'avait pas été inoculé par Köbner, ou si nous n'avions pas produit des exemples de généralisation de la dermatophytie à des points qui ne sont pas les

plis axillaires ou génitaux, on pourrait soutenir que les parasites de l'érythrasma ne s'accumulent sur une surface qu'à la faveur d'irritations locales de nature intertrigineuse. Mais il y a tant de sujets qui ont de l'intertrigo axillaire ou autre sans érythrasma, ou de l'érythrasma sans intertrigo, que cela ne serait vraiment pas soutenable.

Quant à l'origine première du microsporon minutissimum, à sa biologie, à ses attaches avec le microsporon d'Eischted, ce sont là de hautes questions qui ne nous importent pas directement et que la microphytologie n'est pas actuellement en état de résoudre. Les études de culture et d'inoculation chez l'homme qui ont été tentées ont besoin d'être reprises dans des conditions de précision plus grande.

III

L'érythrasma, en dehors des cas excessifs, qui sont rares, ne constitue qu'une très innocente dermatose; mais précisément à cause de cela, il est nécessaire de la connaître, pour ne pas lui attacher l'importance que comportent d'autres affections voisines telles que les eczémata, et la trichopythie des régions intertrigineuses. Or il est certain que, malgré des publications nombreuses, et les essais de vulgarisation que nous avons faits dans notre rayon d'action, l'érythrasma est inconnu de la majorité des médecins, et confondu par eux avec l'eczéma, ou l'intertrigo, parasitaire ou non.

Les principes du traitement de l'érythrasma sont les mêmes que ceux de toutes les affections à parasites, tous les agents capables d'avulser la couche d'épiderme cornée, siège de la végétation microphytique, peuvent réussir.

L'exfoliation iodique est au premier rang des procédés pratiques; on peut obtenir aussi la desquamation curative par les applications résorcinées, salicylées, pyrogalliques, chrysophaniques, etc., etc., en pommades, en solution, ou en emplâtres, à une dose réglée selon la tolérance de la peau propre à chaque cas particulier.

La récurrence sera empêchée si l'intéressé consent à faire les ablutions régulières au savon et à l'eau chaude, à poudrer les régions avec une poudre inerte légèrement sulfurée — talc de Venise 100, soufre précipité — 1 à 10 — avec le carbonate ou avec le sous-nitrate de bismuth, à écarter le scrotum de la cuisse à l'aide d'un suspensoir convenablement nettoyé, et à garantir les plis cutanés contre le contact des vêtements de laine, et des linges de corps souillés par la sueur.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.