

au corpuscule cancrôidal, avec cette différence que ce dernier contient des cellules proliférantes.

Le *milium* est formé d'un seul ou de plusieurs petits lobules d'une glande sébacée située superficiellement; aussi existe-t-il toujours au-dessus de chaque corpuscule une couche mince du chorion avec ses papilles, couche qu'il faut d'abord inciser quand on veut l'extraire.

Le milium est constitué par la distension d'un ou de plusieurs des lobules d'une glande sébacée, par l'épiderme qui s'accumule dans leur intérieur sous l'influence de diverses causes. Quand il se développe sur une peau saine et sur laquelle les conduits excréteurs des glandes sébacées sont ouverts, il n'y a pas de cause appréciable, car rien ne conduit à admettre un trouble mécanique de l'excrétion du produit de ces glandes. Il semble que les cellules, à mesure qu'elles sont produites, au lieu de subir une transformation graisseuse et de se détacher aussitôt, ce qui favorise leur excrétion, se racornissent simplement comme les cellules de l'épiderme, et, pour ce motif, restent en place.

Certaines maladies inflammatoires superficielles de la peau semblent avoir ce même résultat. Ainsi que l'ont observé Bärensprung et Hebra, pendant le cours d'un pemphigus chez un homme et, une autre fois, chez un enfant de six ans, j'ai vu apparaître au niveau de bulles guéries, et dans un court espace de temps, plusieurs centaines de corpuscules de milium, qui étaient disposés en groupes élégants et en cercles sur le bras, sur la main et la face dorsale des doigts et sur la peau de l'abdomen. J'ai vu une autre fois le même fait se produire chez un homme, à la suite d'un érysipèle. Dans tous ces cas, un certain nombre de corpuscules de milium se sont exfoliés après quelques semaines; les autres ont duré un peu plus longtemps.

Il faut, au contraire, admettre une cause purement mécanique pour la production des corpuscules de milium que l'on voit survenir sur le bord des cicatrices de la peau, que celles-ci proviennent d'un lupus, de la syphilis ou d'une brûlure. Ici évidemment quelques lobules glandulaires se trouvent isolés du conduit excréteur par les brides cicatricielles et, par suite, les cellules qui continuent pendant un certain temps à être sécrétées d'une façon normale s'accumulent à l'intérieur de ces lobules.

Mais, dans les glandes sébacées qui s'abouchent dans le follicule pileux, le milium peut accidentellement produire une distension kystiforme de ce follicule, précisément au niveau du point d'abouchement. Virchow et Rindfleisch citent expressément le sac pileux comme siège du milium; Virchow en aurait vu à l'orifice du sac, et Rindfleisch, dans le fond de cet organe. Je suis cependant porté à croire que cette dernière assertion n'est pas très exacte, en raison de ce que nous avons

dit relativement au siège et au mode de développement du milium.

Je cite encore ici, comme curiosité anatomique, le cas de milium colloïde décrit, en 1866, par E. Wagner, qui l'avait rencontré chez une femme de cinquante-quatre ans. Le front, le nez et la peau des régions avoisinantes, des joues et des tempes, celles des joues surtout, présentaient des bourrelets longitudinaux et transversaux sur la partie préminente desquels il y avait de nombreuses nodosités, de la grosseur des corpuscules de milium, dures, brillantes comme des vésicules. On ne pouvait les faire éclater même par la plus forte pression. Ce n'est qu'après avoir incisé la peau au-dessus de ces corpuscules que leur contenu apparaissait à l'extérieur comme une matière jaune pâle, homogène, opaline, transparente, rappelant le tissu colloïde dur. Dans l'esprit de Wagner, ces corpuscules étaient du milium dont le contenu épidermique avait entièrement subi la transformation colloïde. Ils ne contenaient pas de cellules épidermiques reconnaissables, mais bien quelques petits poils fins (1).

On est quelquefois obligé de traiter le milium, surtout chez des malades du sexe féminin, dont le visage, particulièrement quand elles ont un beau teint blanc, est déparé par une trop grande quantité de corpuscules de milium déposés dans la peau. Le meilleur mode de traitement consiste à inciser la peau à une profondeur suffisante avec la pointe d'un bistouri fin, sur chaque corpuscule successivement, puis on fait sortir la boule épidermique par pression; les points incisés saignent peu et la guérison se produit sans qu'il reste aucune trace.

Dans un cas où une quantité considérable de corpuscules de milium s'étaient développés d'une façon aiguë, à la suite d'un pemphigus, j'ai réussi, par des applications de savon noir, à déterminer une rougeur et une inflammation modérée de la peau, à la suite desquelles le milium s'est rapidement exfolié. Cette circonstance me fait tenir pour certain que, dans ces cas, la communication entre les lobules de ces corpuscules et le conduit excréteur était libre. En effet, si cette communication avait été supprimée, c'est au plus si, avec beaucoup de temps, ces corpuscules auraient pu s'exfolier par suite de l'atrophie de la couche de chorion qui les recouvre.

Je citerai encore le soi-disant (2) molluscum contagieux, ou molluscum verruqueux, que j'ai décrit, comme une forme pathologique appartenant à cette catégorie, bien que, au point de vue anatomique, on

(1) Pour l'étude anatomique et clinique du *colloïd-milium*, ainsi que pour les questions litigieuses qui s'y rapportent, voyez les *notes des Traducteurs*, dans le Tome II, pp. 240, 370 et suiv. E. B. — A. D.

(2) Voyez plus loin, la note 1 de la page 214. E. B. — A. D.

doive le ranger dans les tumeurs épithéliales (bénignes), épithélioma molluscum (Virchow); mais il règne toujours une assez grande confusion sur son mode d'interprétation.

Je veux parler d'abord de ce que Bateman, le créateur de ce nom, a décrit originairement comme molluscum contagieux. Ce sont des corps globuleux déposés dans l'épaisseur de la peau ou légèrement saillants au-dessus de celle-ci, quelque peu transparents, d'une dureté assez considérable, à la surface lisse, attachés à la peau par une base large ou par un pédicule mince, et munis d'une ouverture à peine visible à travers laquelle on peut faire sortir par pression un liquide trouble, laiteux (« milky fluid »). Ces corps surviennent isolément, ou bien il y en a plusieurs ou enfin un grand nombre, surtout mêlés avec des pustules d'acné et des comédons. Ils représentent indubitablement des glandes sébacées distendues, remplies d'un magma de graisse et d'épiderme liquéfiés, dégénérés et enkystés; la paroi de ces glandes est souvent manifestement épaissie, leur ouverture a disparu ou bien elle est visible et même assez large pour qu'on y passe un stylet: ce sont des tumeurs sébacées.

Ces corps se rétractent après qu'on a vidé leur contenu soit par expression, soit par une ou plusieurs ponctions. D'autres ne peuvent être détruits que quand on les a incisés largement et qu'on les a fait suppurer. Il y en a d'autres encore que l'on ne peut faire disparaître que par l'extirpation du sac qui les renferme.

Bateman a donné à ce molluscum le nom de « contagieux » parce qu'il l'a observé simultanément chez plusieurs personnes qui avaient de fréquents rapports entre elles, et c'est pour ce motif qu'il a supposé que cette affection était contagieuse.

Mais depuis une vingtaine d'années, on a maintes fois et même presque exclusivement décrit sous le nom de molluscum contagieux un produit qui a un aspect quelque peu différent de celui-ci.

Ce produit apparaît sur la peau sous forme de saillies ressemblant à des verrues ou à de petites tumeurs du volume de la tête d'une épingle à celui d'un pois, arrondies, demi-sphériques ou sphériques, saillantes, à reflet blanc, presque transparentes, parfois entourées d'un bord étroit rouge. Les plus grosses présentent au milieu un enfoncement aplati qui correspond incontestablement à l'orifice du follicule. Elles ressemblent par là beaucoup aux boutons de varioloïde, avec lesquels on les confond assez facilement.

Si l'on fait sortir une tumeur de ce genre en la pressant entre les ongles des deux pouces, le corpuscule sort tout entier hors de sa loge et laisse derrière lui une cavité peu profonde dont la surface saigne assez abondamment. Ce corpuscule est composé de plusieurs lobules

ronds, lisses, blancs, qui sont réunis sur une tige courte de manière à former une petite grappe. On réussit quelquefois aussi à faire sortir tout le petit corps lobulé hors de sa cavité; de telle façon que l'enveloppe épidermique n'est percée que d'une petite ouverture centrale, et reste intacte et en communication avec les parties voisines. On ne peut l'écraser entre les doigts qu'après avoir distendu son enveloppe au point de la faire craquer. On a alors la sensation d'une masse feuilletée et en bouillie, qui, sous le microscope, montre des cellules épidermiques plates, finement divisées, des globules et des cristaux de graisse. Outre cela, on y trouve de gros corps ovoïdes, sans noyau, d'un éclat particulier, les uns contenus dans une enveloppe épidermique, ou bien en partie recouverte d'une enveloppe de ce genre, et le reste libre (fig. 16). Ces corpuscules ont été désignés sous le nom de *corpuscules de molluscum*, et on les a étudiés d'une manière approfondie, parce que, depuis les travaux de Henderson et Paterson sur ce sujet, l'opinion générale était qu'ils représentent un phénomène particulier au molluscum et caractéristique de cette affection, et que c'est par eux que se fait la contagion. Mais ce sont là deux idées fausses, comme je crois l'avoir démontré dans un travail spécial.

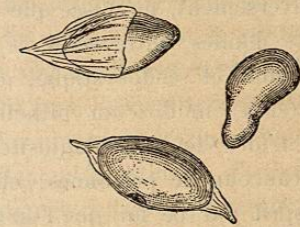


Fig. 16.

Corpuscules de molluscum.

On observe assez souvent les productions analogues aux verrues ou à la variole que nous avons décrites. On les trouve sur la verge et le scrotum, sur les grandes lèvres, ce qui fait qu'on les rapportait à une gonorrhée; on les voit également sur le tronc, sur les membres, et là de préférence sur le côté de la flexion, au visage, au cou, à la nuque, très rarement sur le cuir chevelu et au pubis, isolément ou en nombre plus ou moins considérable, vingt, cinquante, cent et plus, présentant les plus grandes variétés comme volume, disséminées et étroitement serrées les unes contre les autres, sur certaines places.

Il y a peu de chose à dire sur leur développement, car, le plus souvent, ces tumeurs apparaissent sans que l'on s'en aperçoive. Leur durée est indéfinie, elles persistent pendant des semaines, des mois ou des années. Un grand nombre d'entre elles n'atteignent qu'un très petit volume et disparaissent. Les plus grosses, quand on les gratte accidentellement, se détachent de leur base en laissant couler un peu de sang. D'autres sont expulsées par suite d'une inflammation douloureuse et de la suppuration de leur base, et laissent après elles une cicatrice, ce qui n'est pas indifférent lorsque, par exemple, elles étaient localisées sur le visage, chez des jeunes filles. D'autres enfin, comme nous l'avons dit,

peuvent persister pendant des années sans aucune modification.

Leur présence n'entraîne ni prurit, ni douleur, excepté, bien entendu, celles qui sont le siège d'un processus inflammatoire.

Cette maladie est plus fréquente chez les enfants que chez les adultes. L'eczéma, le prurigo, une forte sueur, la macération de la peau, semblent donner une impulsion à son apparition. D'autres auteurs et moi-même, avons pu observer dans ces conditions un développement aigu de cette affection sur des surfaces considérables de la peau.

Il est facile de voir à quel point cette production a été interprétée diversement, ne fût-ce que d'après la multiplicité des noms qui lui ont été donnés, outre celui de molluscum contagieux : condylome sous-cutané et endocystique, *condyloma porcelaneum*, verrues sébacées (Hebra), molluscum épithélial (Virchow), acné varioliforme (Bazin).

L'idée de la contagiosité de ces verrues est encore soutenue par beaucoup de personnes; elle est provoquée et entretenue dans leur esprit par ce fait que l'on a vu maintes fois, comme je l'ai vu moi-même, ces petites tumeurs apparaître simultanément chez plusieurs sujets, particulièrement des enfants, qui avaient des rapports fréquents et intimes (1).

On a cru encore pouvoir trouver, sous ce rapport, un point d'appui

(1) L'auteur ne conteste plus aujourd'hui la contagiosité de cette affection, qu'il a observée dans sa propre famille; il ne discute plus que par principe, et pour cette raison que l'agent de la transmissibilité n'est pas connu, et que le mode contagieux n'est pas élucidé. Mais en fait, ces réserves et ces inconnues n'empêchent pas que ladite affection se transmette du malade à l'individu sain; depuis Bateman jusqu'à l'époque présente, les exemples sont tellement multipliés qu'il serait véritablement abusif de continuer à nier.

Nous rappellerons seulement, parmi les exemples les plus considérables, les faits de CAILLAUT, Rech. s. deux var. d'acné assez rares, etc. — *Arch. gén. de méd.*, 1851, t. XXVII, pp. 46, 316. — *Le 22 février 1851, il entre à l'hôpital des Enfants malades, salle Sainte-Marthe, une petite fille de sept ans, atteinte de molluscum de Bateman; dans les trois mois qui suivent l'entrée de cette enfant, quatorze petites malades sur trente sont atteintes de cette affection.* TOMMASOLI (Voy. Török et Tommasoli, *Contr. all. stud. d. nat. e d. cos. d. epit. contag.* — *La Riforma med.*, 1889, —) trouve, dans un asile de la ville de Sienne, cinquante-six enfants atteints de molluscum contagieux de Bateman, alors que, dans trois autres asiles, il n'en existait aucun cas. Cf., pour démonstration surabondante, la *Thèse inaug.* de notre élève BIGNON, De l'acné varioliforme, Paris, 1880; CH. W. ALLEN, *Mollusc. contag. ; an analysis of fifty cases*, — *Journ. of cut. and ven. dis.*, 1886, p. 238; NEISSER, U. d. Epith. sive moll. contag. — *Viertelj. f. Dermat. u.*

plus solide dans les conditions anatomiques du molluscum; mais en cela on avait tort, car il est prouvé que les verrues du molluscum ne sont autre chose que des glandes sébacées distendues, remplies d'un contenu épithélioïde qui a proliféré et a subi une transformation particulière, bien que beaucoup d'auteurs les font dériver de la prolifération et de l'excroissance sous forme lobée des cellules interpapillaires du réseau (Retzius, Bizzorero, Manfredo, C. Boeck, Lukomsky, Thin, Taylor, Geber, Caspary, Sangster). A la coupe, ces productions montrent, comme toutes les glandes sébacées, une structure lobée, une membrane limitante qui envoie des cloisons dans la cavité et un contenu stratifié. Ce dernier est constitué à sa périphérie par des cellules d'enchyme et, quand on avance plus vers le centre, par des cellules dont le protoplasma subit, à partir du voisinage du noyau, une dégénérescence particulière (hyaline?), kératineuse d'après Renaut, puis devient translucide uniformément, et que la zone cellulaire la plus externe renfermant dans son intérieur le noyau de la cellule est également kératinisée. Ce sont les « corpuscules de molluscum » (fig. 16) indiqués ci-dessus qui seraient les organes de la transmission du contagium. Il n'y a surtout aucun motif de les considérer comme des champignons (Angelucci) ou des grégaires venues là par immigration, comme dans la variole des volailles — *Geflügelpocken* — (Bollinger). Csokor a vu, à la suite de l'inoculation du contenu du molluscum contagieux de l'homme sur la crête d'une poule, survenir cette variole et il a pu y constater la présence des grégaires. Mais dans une inoculation récente, faite en ma présence et restée sans résultat, cet auteur a avoué qu'il y avait eu une erreur dans le premier cas, car cette poule n'avait pas été isolée. En outre les corpuscules du molluscum n'ont incontestablement aucune ressemblance avec des grégaires, et l'on trouve ces corpuscules partout ou des cel-

Syph., 1888, p. 553; L. MOREAU, Du moll. contag. envisagé comme maladie parasit., Thèse de Paris, 1889, etc., etc.

Bien que le mode instrumental de cette contagiosité ne soit pas connu, et que, par conséquent, l'inoculation en soit malaisée à réaliser, elle n'en a pas moins été exécutée de la manière la plus indiscutable par RETZIUS, *On Moll. contag.*, — *Nord. med. Arch.* 11, et *Deutsch. Klin.*, 1872; par E. VIDAL, *Inoc. d. q. q. aff. cutanées, etc.* — *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 1^{re} série, T. IX, 1877-78, p. 329; et Pièce du musée de Saint-Louis, 515; HAAB — *Corresp. Blatt., Schw.*, etc., 1888, p. 254. Le délai moyen de l'incubation a été de six mois.

Quant aux inoculations sur les oiseaux, et à l'égard de l'identité du molluscum contagieux de Bateman — CSOKOR, 1884, et travaux antérieurs — avec la variole (molluscum) des oiseaux, rien n'est établi, et les analogies qui avaient été indiquées sont actuellement controuvées. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

lules épithéliales séjournent longtemps, dans les épithéliomes, dans les vieux comédons, etc.

Comme dans mon premier travail, je suis encore d'avis que la prolifération épithéliale, qui amène la formation du molluscum contagieux, prend son point de départ dans le réseau du conduit excréteur du follicule, exactement comme Virchow et Thin l'ont indiqué autrefois d'après moi.

Par ces cônes épithéliaux de nouvelle formation, le tube glandulaire et les acini sont dilatés en ampoule, et il peut se développer aussi des proliférations interpapillaires avec un résultat analogue dans le voisinage des glandes. Cette transformation des cellules épithéliales s'accomplit peu à peu, de telle sorte que, dans les cellules des séries plus périphériques, il n'y a qu'une petite zone de protoplasme, qui prend l'apparence de vacuoles, translucide, brillante et homogène; à mesure qu'on se rapproche du centre, cette modification s'accroît de plus en plus dans le corps de la cellule — la zone du manteau exceptée, — lequel finit par se transformer complètement, et alors le corpuscule de molluscum apparaît dans son achèvement parfait (1).

(1) Malgré des recherches depuis longtemps poursuivies par un grand nombre d'auteurs considérables, tout ce qui concerne le siège anatomique, les lésions, l'élément pathogène du molluscum contagieux de Bateman demeure discuté, discutable, inachevé. Nous ne pouvons mieux mettre le lecteur à même d'en juger qu'en juxtaposant à l'exposition du professeur Kaposi les principales propositions formulées par les observateurs les plus compétents : Renaut (de Lyon), Vidal et Leloir, Neisser, Quinquaud, Darier.

I. — Professeur RENAUT (de Lyon). *Communication personnelle.* « Le molluscum contagieux de Bateman est constitué par une tumeur lobulée dans sa partie profonde, et présentant à sa partie superficielle un ombilic. Quand cette tumeur est unique et régulière, elle a donc la forme d'une bourse dont on aurait serré les cordons, et qui, au lieu d'être creuse, serait pleine, sauf au niveau de son orifice. Quand, au contraire, elle est formée par plusieurs tumeurs fondues en une seule, comme c'est le cas lorsque l'acné varioliforme a, par exemple, atteint et dépassé les dimensions d'une noisette, sa forme est irrégulière, et la masse lobulée peut présenter plusieurs ombilics isolés, ou réunis en un seul qui souvent n'est pas central.

« C'est une tumeur énucléable, et limitée, du côté du derme au sein duquel elle se creuse une dépression, par une couche lisse et lamelleuse de tissu connectif lâche, dans laquelle se distribuent des vaisseaux grêles, disposés en un filet de mailles autour de la glande sébacée transformée, et reproduisant le type des vaisseaux enveloppant une glande sébacée ordinaire, mais dont le réseau aurait été agrandi par distension.

« L'ombilic de la tumeur est ordinairement sec, et noirci par des corps étrangers, à la façon de l'orifice des tannes. Mais quand la production atteint un grand volume, tel que celui d'une noix ou d'un petit œuf, cet ombilic peut donner issue à un liquide séreux, aquiforme. Ce phénomène

Suite de la note des Traducteurs.

existait dans un cas observé par mon collègue Bouveret, et dont j'ai fait la définition histologique. La tumeur siégeait sur la cuisse, et fut enlevée sans difficulté.

« Ce fait est important à retenir, car il montre que la fonction glandulaire peut subsister, mais en devenant, de pimélogène, aquiriforme, dans la glande sébacée transformée par l'acné varioliforme. Ce changement survenu dans la glande sébacée est d'ailleurs si grand, que ce nouvel argument en faveur de la nature glandulaire du molluscum de Bateman n'est pas tout à fait sans valeur.

« Une coupe bien exactement sagittale d'un molluscum de Bateman, dont la configuration est régulière, montre, quelle que soit la méthode de durcissement employée, que la tumeur est constituée par une série de lobules en forme de poire ou de larme groupés par leur pointe autour du point central qui représente l'ombilic. Sur les limites de la tumeur, à droite et à gauche, la paroi propre du molluscum se continue avec la vitrée du derme. Entre les lobules successifs, le tissu conjonctif dessine une série de festons rentrants renfermant des vaisseaux. Ces festons répondent aux espaces interlobulaires des glandes sébacées composées, telles que les glandes de Meibomius, par exemple.

« En dehors de la vitrée, la masse de chaque feston est formée par un corps de Malpighi du type ordinaire, qui, sur les limites de la tumeur, se continue directement avec celui du tégument non modifié. Mais, un peu au-dessus de la couche génératrice, on voit, dans la portion endoplastique (circumnucéaire) d'un certain nombre de cellules, se développer des globes translucides que le picrocarminate d'ammoniaque colore en rouge, que l'acide osmique laisse incolores, et que Vidal a considérés d'abord comme de la matière colloïde. Mais il n'en est rien. Au fur et à mesure que l'on se rapproche de l'ombilic, ces globes croissent, refoulent le noyau à la périphérie de la cellule, et prennent la solidité et les principales réactions histochimiques de la corne jeune. Cependant elles ne les prennent pas toutes (Ranvier). Je pense donc qu'il s'agit ici d'une évolution cornée, mais qui s'opère en réalité d'après un mode anormal. Au voisinage de l'ombilic, presque toutes les cellules ont subi cette transformation, et constituent une masse formée d'éléments globuleux, pour la plupart soudés entre eux en masse compacte, mais dans les intervalles desquels existent aussi, de distance en distance, des cellules, soudées en réseau, et qui ont subi l'évolution épidermique régulière.

« En effet, j'ai fait connaître, il y a nombre d'années, l'existence de l'éléidine dans la proportion moyenne de chaque lobule d'acné varioliforme. La zone semée de granulations d'éléidine fait exactement suite, sur les limites de la tumeur, à la couche granuleuse du corps de Malpighi du tégument sain. Ranvier a fait remarquer, dans son dernier travail sur l'éléidine, que les cellules du molluscum renfermant l'éléidine étaient, non pas celles qui subissent la transformation globuleuse, mais bien celles qui leur sont intermédiaires. Ces dernières répondent, comme il l'a montré, aux bandes de cellules épidermiques qui cloisonnent toute glande sébacée normale, et occupent les intervalles des cellules glandulaires. De la sorte, dans l'acné varioliforme, le processus se réduit à ceci : *Les cellules glandulaires, c'est-à-dire celles qui devaient subir l'évolution grasseuse, cessent de subir cette évolution et élaborent un globe de corne imparfaite.* Ce globe n'a, en effet, ni les réactions exactes de la substance colloïde, ni les réactions exactes de la corne normale, mais par sa consistance, sa translucidité, sa façon de se