

Suite de la note des Traducteurs.

comporter en présence de l'acide picrique, etc., il se rapproche bien davantage de la corne que de toute autre production. En présence des réactifs, certains globes épidermiques des épithéliomes lobulés se comportent même très souvent de la même manière que ceux de l'acné varioliforme; mais ils en diffèrent toujours en ce qu'ils sont formés de plusieurs cellules, et non plus d'une seule.

« Les granulations d'éléidine que j'ai découvertes au sein du molluscum de Bateman ont été prises par Angelucci pour des schyzomycètes. Angelucci m'a montré ses préparations; les granulations qu'il rapportait à des sphérobactéries occupaient la place exacte des granulations d'éléidine dans les miennes.

« Je conclus en disant que l'acné varioliforme constitue une lésion d'évolution des glandes sébacées. Cellès-ci, tout d'abord, multiplient leurs lobules en vertu d'une incitation formative dont la cause immédiate est encore à chercher; et les cellules du corps muqueux ainsi produites, qui auraient dû devenir glandulaires, au lieu de réaliser l'évolution graisseuse et de satisfaire à leur fonction normale, subissent, une à une, une évolution anormale particulière, qui se rapproche davantage de l'évolution cornéenne de toute autre. »

II. — VIDAL ET LÉLOIR. — *Traité descr. des mal. de la peau*, p. 40, Paris, 1889. « En résumé, l'acné varioliforme est, comme nous l'avons dit, la résultante de deux altérations différentes qui frappent les cellules glandulaires des régions profondes, et qui évoluent parallèlement.

1° Une altération particulière, due peut-être à l'envahissement de la cellule par des parasites de l'ordre des grégaires, qui atteint une partie des cellules du lobule dès ses régions les plus profondes;

2° Une altération due à la transformation cornée, par conséquent atypique, d'une partie des cellules du lobule. Cette altération débute un peu plus haut que la précédente. A partir de la zone où elles se trouvent réunies, ces deux altérations évoluent parallèlement dans la formation des pointes d'aspect verruqueux de la tumeur d'acné varioliforme.

Ces deux altérations parallèles ont complètement arrêté et remplacé en totalité le processus normal sébacé des cellules glandulaires. »

III. — Professeur NEISSER — *loc. sup. cit.* « Le molluscum contagieux est absolument indépendant de la glande sébacée; c'est un épithéliome provenant directement des couches profondes du réseau de Malpighi. Il est contagieux et parasitaire, épithéliome contagieux de Bollinger. Le parasite est de la classe des sporozoaires, de la tribu des coccidies.

En résumé, le molluscum est un épithéliome pur; ni le tissu conjonctif ni le corps papillaire ne participent à sa formation. Au point de vue étiologique, si l'on tient compte du développement tout à fait spécial, sans analogie, des corpuscules de molluscum, on sera forcé, dit Neisser, d'admettre l'origine parasitaire de cette affection.

Considéré comme néoplasme, le molluscum contagieux est un épithéliome et en même temps aussi une espèce de tumeur de rétention, car l'augmentation réelle des tissus se compose :

1° D'une prolifération anormale de l'épithélium, et 2° de masses cornées retenues et entassées entre les cellules à parasites ou « corpuscules de molluscum » et de ces corpuscules eux-mêmes.

IV. — QUINQUAUD. — *La Tribune Médicale*, 1889. L'acné varioliforme de

Suite de la note des Traducteurs.

Bazin ou « molluscum contagieux de Bateman » est une affection parasitaire due à des sporozoaires. L'examen de couches nombreuses montre au centre des lobules glandulaires, des corpuscules plus ou moins arrondis, globulaires ou plutôt ovoïdes, de 30 μ de long sur 25 μ de large, entourés d'une membrane à double contour, formés d'un protoplasma jaunâtre et très granuleux, et formant un noyau spécial; ces corps, ordinairement réunis en masses, résistent à l'action de la potasse, de l'acide sulfurique, etc., et se colorent par l'éosine après l'action de la potasse. On doit les considérer comme des sporozoaires, et comme les parasites de cette affection.

V. — DARIER. — Moreau, *Thèse citée*, et *Communication personnelle*. — « Quand on recherche l'origine des corpuscules de molluscum dans le fond des culs-de-sac de la tumeur, on trouve tout d'abord des cellules ovales de même dimension que les cellules épithéliales voisines, à contours granuleux, repoussant latéralement le noyau, et à membrane mince entourant tout l'élément.

Cette cellule ovale ne peut être qu'une cellule épithéliale modifiée, mais, où est le parasite? Neisser pense qu'il a son siège dans la masse granuleuse intercellulaire, et que la membrane est constituée par ce protoplasma refoulé; dans ce cas, le parasite, qui est, sans doute, à son premier stade, composé d'une masse de protoplasma nue et douée de mouvements amiboïdes, a dû pénétrer dans la cellule de dehors en dedans. Or, je n'ai jamais pu voir, non plus que Neisser, même sur mes meilleures préparations de pièces traitées par l'acide osmique ou par le bichromate, d'élément ainsi conformé en dehors des cellules, c'est-à-dire dans les espaces intercellulaires. Il y a là une lacune dans les observations, car il est certain que s'il ne s'agit pas d'une dégénérescence mais d'une immigration de parasites, on devrait au moins quelquefois en trouver qui n'aient pas encore pénétré dans l'intérieur des cellules.

La masse finement granuleuse, le parasite en d'autres termes, lorsqu'il s'enkyste dans la suite, n'a pas d'autre membrane kystique que celle que lui fournit la cellule envahie; c'est exceptionnel chez les coccidies, mais nous connaissons aujourd'hui dans le karyophagus salamandræ une espèce qui se contente même de la membrane d'un noyau. Il n'y a donc rien de très anormal dans ce fait.

Lorsqu'apparaissent les grains réfringents qui résultent de la condensation de la masse granuleuse, et que Neisser appelle des spores, j'ai été surpris de ne jamais pouvoir déceler de noyau à leur intérieur; on sait en effet que les corpuscules résultant de la division du corps d'une coccidie sont généralement nucléés.

Enfin les grains brillants pressés les uns contre les autres au point de former en apparence une masse réfringente unique et renfermés encore dans la membrane qu'a fourni la cellule, constituent le corpuscule de molluscum arrivé à son apogée de développement. Ce corpuscule résiste aux acides et aux alcalis, résiste fort longtemps à la macération et à la putréfaction, et présente des réactions de coloration qui sont fort analogues à celles des coccidies du foie du lapin et à celles que j'ai constatées chez les parasites de la psorosperme folliculaire végétante. Ils ne sont composés ni de kératine, ni de cellulose, ni surtout d'une matière colloïde ou graisseuse, mais d'une substance spéciale encore indéterminée.

Le corpuscule de molluscum n'est certes pas le dernier terme du développement du parasite; le cycle n'est pas fermé; comment donne-t-il naissance

Mais, de plus, on n'a jamais pu réussir à démontrer soit théoriquement, soit expérimentalement (Retzius, Vidal) la transmissibilité de ces verrues de molluscum. C'est pour ce motif que, avec la plupart des cliniciens et des anatomistes, je regarde ces corps comme non contagieux, et je déclare non justifiée la dénomination qui leur a été donnée de *molluscum contagiosum* (1).

Suite de la note des Traducteurs.

aux masses protoplasmiques granuleuses et nues que nous avons décrites? Malgré des essais assez nombreux et assez prolongés déjà, je n'ai pas réussi plus que mes devanciers à obtenir par la culture des stades d'évolution plus avancés. On n'a pas encore constaté la formation de pseudo-navicelles ou de corpuscules falciformes dont l'apparition lèverait tous les doutes et trancherait la question.

Il est vrai que les notions que nous possédons actuellement relativement à la biologie des coccidies et des sporozoaires en général sont encore bien limitées et seront sujettes à révision. Il y aura probablement des remaniements à introduire dans la classification de ces êtres; les anciens groupes pourront être démembrés, des groupes nouveaux devront trouver leur place, tel que celui des hématozoaires par exemple. Aussi ne peut-on pas, dès maintenant, conclure que tels éléments donnés ne sont pas des sporozoaires parce qu'ils ne présentent pas tous les caractères et tous les stades de développement des espèces connues. C'est, en tout cas, dans le fond des lobes de la tumeur de molluscum qu'il faut, je crois, chercher les éléments caractéristiques et non dans les corpuscules kératoïdes qui sont éliminés au dehors. Il est possible, en effet, que le parasite devenu corpuscule de molluscum ait subi une évolution particulière peut-être dégénératrice, et dont les belles recherches de Malassez nous fournissent l'analogie dans une espèce dont la nature est hors de conteste, dans la coccidie du lapin. Quoi qu'il en soit, et malgré les points dont l'interprétation est encore enveloppée d'obscurité, je crois que l'hypothèse la plus probable, et celle qui a pour elle le plus grand nombre de faits, est que les corpuscules de molluscum ne sont pas les produits d'une dégénérescence des cellules épithéliales, mais qu'ils sont des parasites de la classe des sporozoaires, et vraisemblablement des coccidies.

Les tumeurs du molluscum ne contenant pas d'autres parasites et étant contagieuses et inoculables, il est évident que ce sont ces sporozoaires qui doivent être les agents pathogènes et les agents de la transmissibilité. »

La question reste donc à l'étude et ne peut avoir son complément que dans le progrès de la technique et dans l'avancement des études à peine ébauchées sur les sporozoaires. Cf. : DARIER; L. TÖRÖK; professeur Pierleone TOMMASOLI, — *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 3^e série, T. I, 1890, pp. 277, 458; H. G. PIFFARD, Psorospermiosis — *Journ. of cut. and gen. ur. dis.*, 1894, p. 15; S. POLLITZER, Molluscum bodies and polarized light — *eod. loc.*, p. 71.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Voy. sur cette question la note 1, de la page 214.

E. B. — A. D.

Ces corps forment avec les tumeurs folliculaires, précédemment décrites, c'est-à-dire avec le molluscum contagieux primitif de Bateman, une seule et même forme pathologique, et souvent même on les voit réunies. Les uns et les autres sont des tumeurs de prolifération et de rétention des glandes sébacées, et le nom de molluscum sébacé qui leur a été donné par Hebra leur convient mieux. C'est seulement pour les distinguer cliniquement que je propose de donner aux tumeurs en forme de kystes le nom de molluscum athéromateux, et à celles que nous avons décrites en dernier lieu, aux tumeurs verruciformes, le nom de molluscum verruqueux (1).

Le traitement du molluscum verruqueux est purement mécanique. On vide les tumeurs les unes après les autres en les pressant entre les ongles des deux pouces, ce qui est le plus pratique, ou bien on les enlève par le raclage avec la curette. Les petites plaies qui en résultent saignent fortement; on les couvre de ouate de Bruns et elles guérissent rapidement. Dans les cas où il y a un grand nombre de corpuscules de molluscum serrés les uns contre les autres, on peut, à l'aide de savon noir ou de toute autre application provoquant une inflammation superficielle diffuse, déterminer leur ratatinement et, par suite, leur exfoliation (2).

(1) Le lecteur, qui a pris connaissance de la note précédente, saura conclure, de lui-même, qu'il ne faut, provisoirement, rien changer à la dénomination de Bateman — MOLLUSCUM CONTAGIEUX — et qu'il n'y a pas davantage lieu de conserver les autres dénominations proposées d'ÉLEVURES FOLLICULEUSES, Rayer — *Traité cité*; d'ACNÉ VARIOLIFORME, Bazin — *Journ. des conn. méd.*, Paris, 1851; d'ECDERMOPTOSIS, Hugier — *Mém. s. les mal. des app. secrét. des org. génit. de la femme*, Paris, 1850.

Nous sommes les premiers à regretter d'être obligés d'appeler « molluscum » une affection qui ne mérite à aucun titre cette dénomination, mais il s'agit d'un terme ayant la priorité, à conserver provisoirement, et sur lequel tout le monde s'entend.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(2) Le molluscum de Bateman étant *contagieux*, il y a lieu d'avertir les intéressés et, surtout, dans un asile ou dans un hôpital d'enfants, de ne pas admettre de sujets atteints, ou de les *isoler* jusqu'à guérison.

Quand les tumeurs sont *discrètes, peu nombreuses, petites* ou de *volume moyen*, le traitement en est fort simple; il est très aisé de les *enucléer* avec les fines curettes à loup du type que nous avons établi; si elles sont bien tranchantes, et la peau bien tendue, l'éradication est réalisée d'un seul coup, laissant une petite plaie saignante, que la plus légère compression ouatée arrête, et que l'on panse ensuite avec une simple plaquette d'emplâtre adhésif; cicatrisation rapide, sans aucune trace. Ce dernier point, joint à la superficialité et à l'*extériorité* des perles du molluscum contagieux suffit, sans phrases, à rendre peu admissible

Suite de la note des Traducteurs.

le siège folliculaire de la lésion, et élimine *cliniquement* l'affection du cadre des acnés.

Si les tumeurs sont extrêmement multipliées, généralisées, nous avons l'habitude de les énucléer également, mais par lots successifs, et en autant de séances que cela est nécessaire. C'est seulement dans les cas où elles se présentent *en nombre infini, en très petites dimensions*, qu'il y a lieu d'avoir recours aux *exfoliations* successives par le savon mou de potasse, lesquelles ne peuvent, d'ailleurs, être *inoffensives* à titre local, ou pour la santé de l'enfant, qu'en les exécutant, aussi, par lots.

Enfin, dans les grosses tumeurs conglomérées atteignant le volume d'une noix, d'une orange et davantage, l'extirpation est encore fort simple, mais elle réclame, alors, les précautions et les soins ordinaires de la chirurgie aseptique.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

APPENDICE DES TRADUCTEURS

ADÉNOMES SÉBACÉS

Cette dénomination sert *provisoirement* à désigner, pour l'étude actuelle, diverses tumeurs, malignes ou bénignes, simples ou ulcéreuses, qui ont, ou ont été considérées comme ayant pour siège anatomique un des éléments du système sébacé; nous en distinguerons deux groupes: a.) *les adénomes sébacés ulcéreux, cancéroïdaux, acné sébacée partielle de quelques auteurs français*; b.) *les adénomes sébacés bénins, généralement non ulcéreux*.

I

ADÉNOMES SÉBACÉS CANCROÏDAUX; ACNÉ CANCROÏDALE;
ACNÉ SÉBACÉE PARTIELLE; ACNÉ SÉNILE.

A toutes les époques de la vie, mais particulièrement chez les vieillards, à partir de cinquante ans, quand l'acné sébacée sèche subaiguë, conséquence de la dégénérescence sénile de la peau — *acné sénile* — envahit différents points de la face, si cette lésion est négligée, ou irritée par des applications intempestives, ou si elle sert de terrain de culture à des microorganismes pathogènes, la prolifération épithéliale devient atypique, et l'on assiste au développement insidieux d'un ou de plusieurs cancéroïdes, habituellement bénins, superficiels, faciles à réprimer et à détruire mais qui, abandonnés à eux-mêmes, peuvent devenir perforants et rongeurs, et revêtent alors les caractères de malignité propres à l'épithéliome commun: Voy. P. AUDOUARD, De l'acné sébacée partielle et de sa transformation en cancéroïde — *Thèse de Paris*, 1878; Em. VIDAL, De l'épithéliome de la peau — *Gazette des hôpitaux*, 1879.

L'attention du médecin doit être éveillée sur ces cas toutes les fois où l'acné sénile prend un aspect irritatif, fongueux, ou quand elle s'observe chez les sujets ayant dépassé cinquante ans. Il suffit, pour enrayer la dégénérescence épithéliale, de ne pas laisser s'encombrer les follicules, de combattre l'acné sénile par les moyens appropriés. Alors même que la dégénérescence épithéliale est commencée, si le derme n'est pas perforé, il est encore très aisé de détruire la lésion par la rugination, l'électrocaustique, ou par le thermocautère. Voyez, pour complément, T. II, p. 696 et suiv., l'*Appendice des Traducteurs* sur le Traitement des épithéliodermes superficiels.

II

ADÉNOMES SÉBACÉS BÉNINS ET NÆVI VASCULAIRES VERRUQUEUX

Parmi les nombreuses tumeurs de la peau innommées, jusque-là inconnues, et dont nous décrirons des types multipliés dans la suite de ces notes — voy. notamment T. II, p. 346 et suiv., *myomes, colloïdomes, idradénomes, cystadénomes épithéliaux, pseudolymphangiomes*, etc., il faut donner place à deux espèces, *cliniquement* assez voisines pour avoir été confondues, et qui ont été dénommées: les premières *adénomes sébacés*, par P. BALZER et P. MÉNÉTRIER, Ét. s. un cas d'adénomes séb. de la face et du cuir chevelu — *Arch. de Physiol.*, Paris, 1885 — et les secondes: *nævi vasculaires verruqueux*, par DARIER, Cas de nævi vasculaires verruqueux de la face, affection confondue avec les adénomes sébacés — *Bullet. de la Soc. franç. de Dermat. et de Syph.*, 1890, p. 217 — tandis que J.-J. PRINGLE, dans un travail remarquable, A case of congenital adenoma sebaceum, — *The brit. Journ. of Dermat.*, 1890, p. 1 — les appelle *adénomes sébacés congénitaux*.

Anatomiquement, les adénomes sébacés de Balzer sont des *épithéliadénomes lobulés sébacés bénins*; les tumeurs de Darier et de Pringle sont des *nævi vasculaires, des hémangiomes verruqueux*; pour ces derniers, la discussion ne porte que sur la question de savoir quelle part il faut donner aux altérations sébacées qui peuvent *coexister*, comme dans le fait de Pringle.

Cliniquement, la distinction est aisée: Si l'on veut examiner les pièces 1104, 1169, du Musée de Saint-Louis, qui sont des adénomes sébacés de Balzer — tumeurs pâles, de coloration cutanée normale, *très peu vasculaires* — avec le dessin de Pringle — *loc. cit.*, — et les pièces du musée de Saint-Louis, nos 1163, 1170, 1261, 1384, 1502, — *tumeurs télangiectasiques*, on verra *nettement* que, sans préjudice des autres caractères, la différenciation n'est pas laborieuse.

La pièce 1502 que nous avons déposée dans le Musée de Saint-Louis représente un cas plus amplifié cliniquement, et plus net encore, de la maladie décrite si exactement par Pringle. Nous publierons plus tard les détails de ce fait important, dont nous n'avons donné qu'un simple aperçu, à la suite de la communication de Darier — *loc. sup. cit.*, p. 219.

ERNEST BESNIER — A. DOYON.