

remèdes et toutes ces médications n'ont qu'un effet reconstituant dirigé peut-être contre la disposition aux récidives tenant à l'état général, effet qui ne peut agir que peu à peu. Pour la guérison directe de l'eczéma, ils sont aussi inefficaces que toute l'armée des antipsoriques vantés autrefois ou que l'ergotine de nouveau recommandée dans ces derniers temps par Lewin.

des herpès prurigineux (lisez eczémas) à la face et aux membres le tourmentaient et l'inquiétaient, jour et nuit, d'une façon lamentable. Comme je savais qu'il usait modérément d'un vin généreux, j'estime qu'il fut guéri par la simple substitution d'un vin léger et tenu à celui dont il se servait. J'en ai vu un autre qui se délivra entièrement d'affections de ce genre par l'usage de l'eau.»

Aussi ne saurions-nous trop insister sur l'utilité d'un régime régulier, d'une hygiène convenable chez tous les malades atteints d'affections cutanées en général et d'eczéma en particulier.

En résumé, comme l'a dit avec beaucoup de raison l'un des représentants les plus autorisés de la dermatologie américaine, Duncan-Bulkley, la diète et l'hygiène représentent une large part des éléments de l'existence humaine, et sont souvent, ou plutôt toujours, plus puissants pour la santé ou la maladie que les remèdes; et ce qui est vrai de l'organisme en général est éminemment vrai par rapport à la plus grande surface de réaction du corps, c'est-à-dire la peau.

Ces principes posés, et pour qu'il ne subsiste aucun malentendu, il faut ajouter qu'ils ne s'appliquent ni à tous les eczémas, ni à tous les eczémateux, et qu'ils comportent des *exceptions* nombreuses, basées sur l'eczémateux et sur l'eczéma.

1° *Sur l'eczémateux* : La règle diététique ne saurait être uniforme pour tous les pays ni pour toutes les races, et, dans un même pays et dans une même race, pour toutes les catégories sociales, ni pour toutes les aptitudes individuelles.

C'est sur l'application de ces conditions, et non sur une formule invariable, que le médecin devra se baser pour faire des restrictions et des interdictions, ou, au contraire, pour accorder la liberté du régime.

2° *Sur l'eczéma* : Il n'est pas besoin de dire que les dermites eczémateuses spéciales de cause externe, qui guérissent à merveille par les agents externes, celles pour lesquelles MALCOLM MORRIS — *Harveian Soc. of London*, 1889 — réclame si justement la dénomination de « *local eczemas* », et qui dépassent en nombre les eczémas dits de cause générale, ne réclament de diète spéciale, et même de traitement interne, que si le sujet est un *intolérant* déclaré pour les substances alimentaires réputées irritantes pour la peau.

Il demeure donc entendu que l'hygiène générale et spéciale, la diète des eczémateux, ne seront jamais réglées systématiquement, et que, tout en faisant sévèrement les interdictions légitimes, le médecin ne les fera qu'à bon escient, et seulement quand elles sont vraiment nécessaires.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

VINGT-SIXIÈME LEÇON

PRURIGO

Prurigo caractéristique. — Prurigo agria. — Prurigo mitis.

Suivant en cela des exemples antérieurs, beaucoup de médecins emploient encore actuellement le nom de prurigo comme synonyme de prurit ou démangeaison de la peau, et comprennent sous cette dénomination des affections cutanées tout à fait différentes les unes des autres, s'accompagnant ou non de papules, mais qui n'ont de commun que le symptôme démangeaison. C'est ainsi qu'il est question de prurigo pédiculaire, prurigo sénile, local, etc.

Mais l'emploi banal du terme de prurigo n'est plus permis aujourd'hui, depuis que Hebra en a fait l'application à un processus pathologique différencié par des caractères très tranchés des autres maladies de la peau qui s'accompagnent de démangeaisons, et dans lequel on doit reconnaître une affection d'un genre spécial (1), et je ne puis le

(1) Personne, plus que nous, n'a reconnu la vérité de la création du prurigo de Hebra; et nous ne croyons pas que personne ait plus ardemment poursuivi la démonstration de la nécessité d'adopter la réforme imposée par le chef illustre de l'école de Vienne. Cela posé, nous conservons toute notre liberté pour présenter les objections de détail qu'il est nécessaire d'introduire.

Et tout d'abord, Hebra eût été mieux inspiré en désignant la maladie nouvelle sous un nom nouveau, quel qu'il fût; c'est toujours chose hasardée que de déclasser une appellation pour l'appliquer à une chose nouvelle et spéciale, alors surtout que cette appellation, comme dans le cas actuel, est un véritable comble de banalité.

Pour nous, nous n'avons trouvé qu'un seul moyen de sortir véritablement d'embarras, sans rien sacrifier de ce qui doit être respecté : Nous appelons l'affection ici décrite sous le nom de *prurigo de Hebra*, et nous avons la confiance de croire que notre proposition sera adoptée par les dermatologistes. Quant à rayer d'un trait de plume la qualification de prurigo de toutes les autres parties de la dermatopathologie, nous n'y saurions consentir. Quoi qu'en disent l'illustre Hebra et notre éminent auteur, il y a un prurigo pédiculaire, un prurigo sénile, un prurigo de la vulve, du scrotum et de l'anus, et jamais les médecins ne se soumettront par décret à supprimer ces expressions de leur vocabulaire. Nous nous déclarerions, pour notre part, satisfaits amplement si les médecins consentaient seulement à ne jamais employer le mot

trouver mieux justifié quand on a opposé au prurigo de Hebra l'eczéma papuleux ou d'autres dermatoses papuleuses (telles que des dermatoses prurigineuses ou des espèces de prurigo), et cela non en raison d'exigences de la pathologie, mais uniquement pour éviter la continuation d'anciennes erreurs sous une nouvelle forme.

Le prurigo est une maladie indépendante (1) qui n'a aucun rapport

prurigo sans qualificatif. « Prurigo, sans qualificatif, veut dire simplement et exactement affection prurigineuse, dans laquelle les lésions cutanées sont essentiellement ou en grande partie le résultat des irritations mécaniques produites par le grattage qu'entraîne l'irritation provoquée (du dehors en dedans) dans le système nerveux tégumentaire. Lorsque nous aurons dit, selon les cas, prurigo de Hebra, prurigo des vieillards, prurigo pédiculaire, prurigo partiel, etc., nous aurons satisfait à toutes les nécessités actuelles de la science et de la pratique, si nous appliquons exactement ces dénominations à ce à quoi elles conviennent et non à autre chose. Il n'a pas été très difficile de substituer, dans le langage médical, les termes de *prurit* sénile, *prurit vulvaire*, etc., aux mots de *prurigo* sénile, *prurigo vulvaire*, etc., mais le terme de *prurigo pédiculaire* reste usuel. »

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Nul doute : La maladie que HEBRA a séparée du groupe confus dans lequel elle était égarée est une maladie propre, parfaitement individualisée, et qu'il y a, en pratique, un intérêt de premier ordre à signaler en termes précis. Nous avons pris soin de nous exprimer clairement à cet égard dans les notes de la première édition de cette traduction, et, pour éviter toute confusion avec divers autres états pathologiques déjà étiquetés sous le nom de « prurigo », nous avons proposé la dénomination de *Prurigo* de HEBRA.

Il nous serait agréable de dire que notre proposition a été acceptée par tous nos compatriotes comme elle méritait de l'être; mais nous devons déclarer que quelques-uns de nos savants collègues n'y ont pas souscrit et ont maintenu le prurigo de Hebra dans le genre Lichen.

Cette dissidence est restée partielle; la presque totalité des dermatologistes de tous les pays a reconnu comme nous, et proclamé, l'utilité et le bien fondé de la réforme de Hebra, qui a eu le mérite de mettre en pleine lumière une maladie qui n'était que partiellement connue, incomplètement décrite et littéralement perdue dans le dédale inextricable des « lichens » anciens.

A aucun titre, le prurigo de Hebra n'est un « lichen »; c'est une maladie spéciale à lésions multiples, pour laquelle nous maintenons la dénomination que nous avons proposée.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

avec d'autres dermatoses. C'est en réalité une maladie qui apparaît dans la plus tendre enfance (1) et se prolonge d'ordinaire pendant toute la vie (2). Dans cette affection, on voit se développer, sous forme d'éruptions qui se reproduisent d'une façon chronique, de petites papules épidermiques dont le volume varie de celui d'un grain de millet à celui d'une tête d'épingle, pâles ou rouge pâle, dures et donnant lieu à une violente démangeaison; ces papules sont disséminées sur tout le corps, mais plutôt localisées sur le côté d'extension des membres, tandis que la peau du côté de la flexion des articulations en est régulièrement exempte (3).

Les symptômes du prurigo se complètent encore davantage par les phénomènes qui succèdent aux éruptions que nous avons signalées, ainsi que par les particularités du développement et de la marche de la maladie.

Les symptômes du prurigo n'existent pas chez l'enfant nouveau-né; cette maladie ne commence que du huitième au douzième mois de la vie, et tout d'abord elle ne présente pas le tableau caractéristique qui existe plus tard. Elle apparaît alors sous forme d'une urticaire (4), qui persiste

(1) Cette règle a des exceptions; le prurigo le plus typique peut apparaître ou se démasquer seulement dans la seconde enfance, et même dans la jeunesse.
E. B. — A. D.

(2) Ici, heureusement, les exceptions sont nombreuses.

E. B. — A. D.

(3) Quelques observateurs, qui ne se sont pas bien pénétrés des termes de l'auteur, récusent quelquefois des prurigos avérés, sous le prétexte qu'il y a des lésions ailleurs que sur le côté de l'extension; mais cela n'a jamais été contesté. Il s'agit ici de prédominances et de localisations typiques qu'il faut mettre en relief dans une description classique, et qui conservent toute leur valeur clinique en dépit des aberrations de lieu, et même des paratypes, dont le prurigo n'est pas plus exempt qu'aucune affection cutanée.
E. B. — A. D.

(4) L'élément ortié est si manifeste dans le *prélude* du prurigo de Hebra, et il reparait encore si souvent pendant les crises, que l'on a pu être amené à considérer la maladie comme une espèce d'urticaire — G. Riehl, Ueber die patholog. Bedeut. der Prurigo, in *Viert. f. Dermat. und Syph.*, 1884, p. 44; anal. franç. p. DOYON, in *Ann. de Dermat.*, 2^e série, t. VI, 1885, p. 25.

Cette opinion n'est pas fondée. L'urticaire et le Pr. de Hebra sont deux maladies différentes qui peuvent être associées sans que l'on doive, pour cela, les confondre. On trouve l'urticaire — nous l'avons déjà dit plus haut, p. 418, note 1 — comme phénomène *prémonitoire*, *prodromique* ou *concomitant* dans un grand nombre d'états morbides aigus ou chroniques, sans qu'il vienne l'idée à personne de les identifier

jusque dans la seconde année de la vie, avec les alternatives qui lui sont particulières de plaques blanches, de démangeaison, d'insomnie et d'excoriations. Seulement, vers la fin de la première année ou au commencement de la seconde, en outre des plaques blanches, il survient de petites papules, et l'affection se manifeste d'une façon tout à fait appréciable, en se localisant principalement sur la face antérieure des jambes et des cuisses, sur le bassin, les régions fessières et le côté de l'extension des membres supérieurs. Ces papules sont peu proéminentes, souvent elles ne sont perceptibles qu'au moyen du toucher; elles sont pâles ou rouges, causent une vive démangeaison et deviennent plus saillantes par le fait du grattage, qui en même temps les blesse et les excorie. La gouttelette de sérosité et de sang qui en sort se dessèche promptement en une croûte brune, qui couronne le sommet de la papule et est encore adhérente, même après que celle-ci s'est affaissée par le fait de la résorption de l'exsudat qui lui avait donné naissance.

A ces phénomènes s'ajoutent maintenant les symptômes ultérieurs que détermine le grattage violent auquel se livrent les malades, c'est-à-dire des excoriations sous forme de stries et de petites croûtes de sang, des pustules et des pertes de substance profondes, une pigmentation brune diffuse ou en forme de raies, l'arrachement des poils follets, l'œdème et l'épaississement de la peau des jambes, l'engorgement

pour cela. On ne peut pas davantage dire que le prurigo de Hebra est la *transformation*, la dégénérescence d'une urticaire. Même en admettant — ce qui n'est pas — qu'il y ait une transmutation d'une espèce morbide en une autre, le prurigo de HEBRA, arrivé à son développement complet, diffère essentiellement de l'urticaire chronique par tous ses caractères propres, qu'il n'est pas besoin de rééditer ici.

Bien qu'on ait pu l'interpréter dans le sens de la proposition de RIEHL, la dissertation très intéressante de COMBY à la Société médicale des Hôpitaux — Voy. J. COMBY, De l'urticaire des enfants (formes, pathogénie, évolution), *Bulletins et Mém. de la Soc. méd. des Hôp.*, 1889, p. 437 — ne conclut pas absolument de même. Ce que COMBY a voulu dire, c'est qu'il considérait l'urticaire comme conduisant au prurigo de HEBRA, et devant être considérée, quand on l'observe dans la première enfance, comme l'avant-coureur du prurigo. Dans ces termes, nous acceptons la proposition, avec cette réserve que tout enfant de six à vingt-quatre mois, chez qui on observe de l'urticaire, pourra avoir ensuite le prurigo, mais que cette issue peut ne pas être observée. Si l'on ajoute à cela — voy. plus loin, p. 728, note 2 — les observations récentes de LEOIR et TAVERNIER sur l'anatomie du prurigo de HEBRA, on conviendra qu'il est superflu de dissérer plus longuement, pour établir les différenciations entre le prurigo de HEBRA et l'urticaire, et l'indépendance essentielle des deux affections.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

des ganglions inguinaux et les phénomènes de l'eczéma à tous les degrés.

Avec la fin de la seconde année ou au commencement de la troisième, la physionomie pathologique du prurigo s'est complétée dans sa forme typique.

Ce qui frappe d'abord au premier coup d'œil que l'on jette sur un malade entièrement découvert, c'est que les lésions morbides, efflorescences, pigmentation, excoriations, etc., affectent au degré le plus élevé le côté de l'extension des membres, et qu'elles vont en augmentant des bras aux jambes, de sorte que c'est sur les bras que la peau est le moins malade, et sur les jambes qu'elle l'est le plus.

C'est sur les membres inférieurs que l'on trouve le plus grand nombre de papules, la plupart écorchées et couvertes d'une croûte sanguine, ainsi que de nombreuses pustules et excoriations. L'épiderme présente une pigmentation brun foncé et s'exfolie, sous l'ongle qui le gratte, en une poussière fine comme de la farine. Si l'on frotte doucement avec la paume de la main la peau de la cuisse en descendant vers la jambe, on éprouve la sensation manifeste que, suivant la même direction, la peau devient plus rugueuse, plus sèche et plus épaisse. Les lignes et les sillons de la région du genou sont considérablement développés. Si l'on saisit entre les doigts la peau de la face antérieure des cuisses, on reconnaît qu'elle a une épaisseur anormale. Aux jambes, dans les cas où le prurigo est intense, c'est à peine si on peut soulever un pli de la peau, tant elle est épaisse et tendue. Les poils follets sont inégalement arrachés par suite du grattage.

Les lésions se prolongent même sur le dos du pied, mais à un moindre degré. Sur le tronc, on trouve souvent encore un assez grand nombre de papules et d'excoriations, qui sont disséminées çà et là; on en rencontre moins sur les joues, sur le cou et sur le front; dans ces régions, il se développe le plus souvent un eczéma squameux.

Au contraire, au creux du jarret et au pli du coude, dans le creux de l'aisselle et dans le pli de l'aîne, la peau est toujours blanche, lisse, humide et exempte de prurigo. Les ganglions lymphatiques hypertrophiés, formant des nodosités saillantes dans la région inguinale, complètent le tableau caractéristique de la maladie.

D'après les observations que nous possédons actuellement, à partir de ce moment la maladie persiste jusque dans l'âge mûr et même jusque dans la vieillesse (1), en conservant complètement le type primitif. On

(1) On trouve quelques cas de prurigo persévérant depuis l'enfance, chez des vieillards; nous en avons montré plusieurs exemples. Mais,

peut placer un enfant de trois ans atteint de prurigo à côté d'un homme de cinquante ans atteint de la même affection, et l'on sera forcé de reconnaître que la physionomie de la maladie du premier n'est qu'une copie rajeunie de celle du dernier.

Mais dans cette affection qui évolue pendant toute la durée de la vie, l'état change bien des fois, sous le rapport de l'intensité et des symptômes. Ainsi, en général, l'éruption et la démangeaison diminuent pendant les mois chauds de l'été, il survient même un peu de transpiration sur la peau des régions envahies par le prurigo; puis la maladie se reproduit et augmente en hiver (1). Les soins de propreté bien entendus et constants exercent une influence favorable incontestable sur le degré de la maladie. Au contraire, quand on néglige complètement ces soins et le traitement, on voit s'aggraver les symptômes ainsi que les conséquences et les complications des phénomènes exsudatifs et des lésions mécaniques que supporte le tégument. A cette série de conditions se rattachent la pigmentation, qui peut aller parfois jusqu'au brun noir (*melasma*), et l'épaississement du derme; sur les jambes, la peau finit par être tendue, lisse ou rugueuse, à peu près comme du tissu cicatriciel, et elle ne peut plus se plisser. En outre, un eczéma croûteux recouvre le plus souvent les parties atteintes de prurigo; et, de plus, comme dans toutes les maladies de peau accompagnées de démangeaisons, cet eczéma peut aussi s'établir sur le côté de la flexion des articulations et sur la face, que le prurigo n'envahit pas, ainsi que sur le cuir chevelu, dont les cheveux deviennent poussiéreux, ternes, grêles et finissent par tomber. On peut enfin rencontrer la lymphangite et, complication plus rare, la suppuration des ganglions de l'aîne.

Au point de vue pratique, il est important de distinguer deux degrés dans la maladie en question.

L'une, la forme la plus grave, le prurigo *agria* ou *ferox* (Hebra), est celle dont je viens de donner la description.

d'une part, nous avons des faits certains de prurigo *éteints* avant l'âge adulte; et, de l'autre, à moins de supposer que presque aucun des sujets atteints de prurigo dès l'enfance n'a de longue survie, il est aisé de constater que le prurigo devient une maladie rare chez l'adulte et chez le vieillard.

E. B. — A. D.

(1) Telle est, en effet, la règle ordinaire; mais on trouve assez souvent des cas renversés, dans lesquels l'été est la saison mauvaise, et des cas indifférents, dans lesquels l'action saisonnière est peu marquée ou nulle.

E. B. — A. D.

L'autre forme, le prurigo *mitis*, a absolument le même type que la première, mais elle est beaucoup plus bénigne, soit parce que, d'une manière générale, le nombre des papules, la fréquence des éruptions et l'intensité de la démangeaison sont très peu considérables, et que, par suite, les altérations qui relèvent de cette forme de prurigo ou qui la compliquent sont naturellement beaucoup moindres; soit parce que les membres inférieurs (pour les bras cela est tout à fait exceptionnel) en sont seuls atteints (prurigo partiel).

Sous ce point de vue, les deux formes du prurigo restent distinctes: le prurigo bénin d'un enfant de trois ans n'augmente pas avec les années, au point de devenir du prurigo intense. Dans ce dernier cas, le caractère grave de la maladie existait déjà primitivement, et il persiste ensuite, de façon qu'un enfant de cinq ans atteint de prurigo *agria* présente déjà sur la peau des jambes des lésions d'un degré beaucoup plus élevé qu'un individu de quarante ans, qui n'est atteint que de prurigo *mitis*.

Cette distinction a une importance spéciale au point de vue du pronostic du prurigo, car, pour la forme grave et même pour les cas modérés observés chez les adultes, l'expression employée par Hebra est toujours vraie: « Cette affection est incurable. » C'est dans la première enfance seulement que le prurigo *mitis* peut être complètement guéri par des soins constants et bien entendus surtout, et que le prurigo *agria* peut, pour les années ultérieures, être suffisamment amendé et assez bien maintenu dans cet état d'amélioration, pour que le malade se suppose de temps à autre débarrassé de son affection.

Abandonné à lui-même, le prurigo constitue une maladie grave et qui exerce une grande influence sur la vie physique et morale. Non seulement les accidents locaux détériorent l'état physique du malade par suite des déperditions, de l'épuisement nerveux et des insomnies auxquels il donne lieu, — le sujet atteint de prurigo est généralement pâle et amaigri, — mais encore la vie tout entière d'un individu aussi cruellement atteint est depuis le berceau marquée pour le malheur. Enfant, il donnait beaucoup de mal et de soucis aux personnes chargées de le soigner; souvent empêché par son état de santé de s'appliquer à ses leçons et à son travail, évité, repoussé par ses camarades d'école et de chambre parce qu'il se gratte constamment, l'individu atteint de prurigo arrive rarement à une instruction qui lui permette d'occuper dans la vie une position stable dans un certain rang. Il n'y a guère que les gens riches qui puissent par des soins assidus corriger suffisamment cette infortune pour échapper à cette exclusion de la société. Le prurigo ne rend certainement pas les gens impropres à la vie conjugale, mais ils ne sont cependant guère en

état de se marier, et ils sont « impropres au service militaire (1) ».

En raison des symptômes si prononcés du prurigo, il n'est guère possible que le diagnostic de cette affection donne lieu à des erreurs. Aspect de la peau brune, couverte de papules et de petites croûtes punctiformes, déchirée par le grattage, sèche, épaissie, intensité croissante de ces modifications à mesure que l'on descend vers les jambes, en connexion avec l'engorgement des ganglions inguinaux, tandis que, au contraire, la peau est saine, blanche, exempte d'excoriations dans le triangle crural et au creux du jarret... tous ces traits sont tellement caractéristiques, que l'on ne peut confondre cette affection avec une autre.

Le prurigo est difficile à diagnostiquer à l'époque de la première éruption, lorsque c'est l'urticaire qui domine. D'un autre côté, on peut le méconnaître, lorsque l'eczéma est tellement prononcé que les croûtes masquent les symptômes propres et que même les parties de peau épargnées par le prurigo, comme le côté de la flexion des articulations, sont envahies par l'eczéma.

Dans l'ichthyose nacrée, on trouve aussi, exactement sur les points qui sont le siège habituel du prurigo, par conséquent sur le côté de l'extension des membres, la peau sèche avec son épiderme en desquamation, tandis que le tégument du côté de la flexion des articulations est normal. Mais les autres symptômes caractéristiques du prurigo manquent dans l'ichthyose, à savoir les papules, la pigmentation et l'épaississement de la peau, bien qu'il existe même un eczéma modéré.

Dans toutes les dermatoses qui s'accompagnent d'une vive démangeaison, spécialement dans les maladies chroniques, gale, excoriations consécutives à la présence des poux de corps, urticaire chronique, prurit cutané, sénile, il survient des pigmentations, des papules, des pustules et de l'eczéma. Mais ces lésions ne présentent jamais la localisation typique du prurigo et, en outre, en raison des caractères particuliers qu'offrent ces affections, c'est à celles-ci que l'on doit rapporter l'origine de ces divers accidents.

Si l'on considère les résultats des recherches anatomiques entreprises par Simon, Hebra, Derby, Neumann, Gay et par moi-même, et que l'on espère y trouver une explication particulière des symptômes du prurigo, on reconnaît bientôt que l'on s'est complètement trompé dans ses espérances. En effet, on ne trouve rien de plus dans la région des papules

(1) Tout cela, nous le reconnaissons, est merveilleusement exact; mais la lettre en doit être appliquée seulement aux formes graves du prurigo de Hebra, lesquelles, à ce degré, sont exceptionnelles, au moins dans le rayon de notre observation française. E. B. — A. D.

qu'une infiltration modérée des papilles et une imbibition séreuse de celles-ci, lesquelles existent également dans le réseau de Malpighi, absolument comme dans les altérations de l'eczéma papuleux. Au contraire, dans les points qui ont été pendant de nombreuses années le siège d'un prurigo intense, on constate les mêmes phénomènes que dans toute dermatite chronique, par conséquent aussi dans l'eczéma chronique, à savoir: épaississement, prolifération dans les couches du réseau muqueux, dépôts de pigment disséminés dans le chorion, pénétration abondante de cellules dans ce dernier, surtout autour des vaisseaux, çà et là dilatation des vaisseaux lymphatiques et de quelques glandes sudoripares, par suite de la prolifération de leur revêtement cellulaire. On reconnaît enfin, en certains endroits, la déformation des follicules par les végétations qui se produisent sur les gaines de la racine du poil, l'hypertrophie des muscles redresseurs des poils; et, dans les formes anciennes, la dégénérescence atrophique des follicules et des glandes sébacées. En aucun cas, ces divers états anatomiques ne peuvent expliquer ni la démangeaison violente, ni la localisation particulière de la maladie, non plus que la maladie elle-même.

Relativement aux fines modifications anatomiques qui doivent et déterminer la papule récente de prurigo et la caractériser anatomiquement, Auspitz et, après lui, Caspary ont, dans ces derniers temps, émis l'opinion qu'une prolifération du réseau, sans participation inflammatoire des vaisseaux papillaires, constitue la papule; Riehl, au contraire, insiste sur le rôle des processus inflammatoires dans la couche papillaire, attribuant à ces processus et à leurs conséquences histologiques une très grande similitude non avec l'eczéma papuleux, mais avec le pomphus de l'urticaire.

Riehl considère aussi le processus morbide du prurigo comme analogue à celui de l'urticaire, surtout en ce qui concerne le fait que j'ai le premier fait remarquer que la maladie prurigo commence sous l'aspect de l'urticaire, sans cependant oublier que ceci n'explique en rien la particularité, la localisation spéciale, la ténacité, etc., de la maladie. Auspitz est d'avis que les papules de prurigo sont des formes de prolifération (hyperakantose); mais cette hypothèse ne lui paraît pas suffisante pour expliquer la genèse de cette affection, car il exigeait encore la présence des papules du lichen pileux correspondant aux papules de prurigo et, de plus, pour justifier l'existence de ces papules de lichen et du prurit, il lui fallait encore la coïncidence d'une névrose de la motilité, sous forme d'un spasme des muscles érecteurs et d'une névrose de la sensibilité, prurit. A ces théories insoutenables, Riehl et Caspary ont opposé leurs doutes bien justifiés.

L'opinion de Leloir sur les dégénérescences des ramifications termi-