

L'acné bromique (exanthème bromique) a été observée par les médecins depuis que l'on fait un usage fréquent, en thérapeutique, des sels de brome, bromure de potassium et bromure de sodium (Voisin, Mitchell, Neumann, Veiel, etc.). Je l'ai vue à un degré très prononcé chez un nourrisson de six mois auquel le brome était donné sans intention par le lait de sa mère. Dans cette variété, il survient, quelquefois au milieu de symptômes fébriles, des tubercules et des pustules de différentes grosseurs, comme dans l'acné ordinaire; mais on voit aussi en même temps, chez les individus qui ont fait un usage prolongé de doses élevées de bromures, apparaître des infiltrats formés par la confluence d'un grand nombre d'éléments acnéiques; ces infiltrats dont parfois l'épiderme est recouvert de bulles purulentes, confluentes, plus ou moins grosses, et qui ressemblent un peu à de l'eczéma bulleux, à de l'herpès ou à du pemphigus, sont eux-mêmes analogues aux plaques syphilitiques, et font une saillie de 1 à 2 millimètres au-dessus du niveau de la peau. Lorsque les pustules se sont successivement vidées, ces infiltrats ont un aspect qui rappelle quelque peu celui d'un rayon de miel, ou bien ils se fendillent et forment des ulcères d'un mauvais caractère. On y trouve encore des infiltrats de la dimension d'une pièce de cinq francs en argent, ou parfois même de la paume de la main, diffus, modérément durs, rouge brun foncé, qui, au bout d'un certain temps, s'affaissent à leur centre et prennent par là une ressemblance d'autant plus grande avec un infiltrat syphilitique. Enfin, dans l'acné bromique, on rencontre aussi des excroissances verruqueuses et arrondies sur une base infiltrée. Lorsqu'on ne cesse pas l'usage du brome, ces productions peuvent se renouveler constamment pendant des mois, pendant une ou deux années, et, comme je l'ai observé chez une jeune fille atteinte de chorée, envahir la plus grande partie du corps. Elles disparaissent en laissant sur certains points une pigmentation brune, et, sur d'autres, des cicatrices. Comme l'a démontré Neumann, il s'agit, dans cette affection, d'une infiltration inflammatoire profonde de la peau, d'une destruction et d'une dégénérescence des glandes et des follicules cutanés (1).

E. BESNIER. Un cas d'érupt. bull. due à l'iod. de potass., un cas d'érupt. anthracoidé due au même agent, *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. III, 1882, p. 168. — HARDY, traité cité, p. 183, 1886. — PRINCE A. MORROW, *Drug eruptions*, etc., New-York, in-8^o, 1887. — E.-N. BRADLEY, L'iodisme (bibliographie très étendue), *Thèse de Paris*, 1887. — TAYLOR, Dermatitis tuberosa of iodine origin: the so-called acné anthracoidé iodopotassique, *The New-York med. Journ.*, 1888, p. 477, avec une chromographie. — A. PIGNOT, art. Iodisme du *Dict. encycl. des sc. méd.*, Paris, 1889. ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Le bromure de potassium est un des agents médicamenteux les

La cause de ces lésions est certainement l'irritation que le brome, dont la présence dans le contenu des pustules a été chimiquement constatée par P. Gutmann, exerce sur la peau, c'est-à-dire sur les glandes sébacées qu'il traverse pour être éliminé à l'extérieur.

Le pronostic de cette espèce d'acné est favorable, en ce sens que cette affection disparaît spontanément dès que la cause spéciale qui lui avait donné naissance est elle-même supprimée. Toutefois, il faut tenir compte des cicatrices indélébiles qui succèdent aux infiltrats profonds de l'acné bromique.

Le traitement de l'acné vulgaire est toujours couronné de succès lorsqu'on lui applique une méthode convenable (1).

plus irritants pour la peau; ses effets s'accumulent; les lésions qu'il produit varient selon les sujets; érythèmes divers; prurigos intenses et prurits atroces par les doses élevées et prolongées, comme chez les épileptiques, par exemple; périfolliculites superficielles ou profondes, isolées ou associées, quelquefois végétantes, fongoides, prenant divers aspects insolites; dermites eczématoïdes, pustuleuses, conglomérées, localisées assez souvent aux surfaces exposées; vastes infiltrations anthracoides du derme, phlegmons secondaires, etc., etc.

Régulièrement, les formes intenses et graves proviennent de l'élévation trop grande des doses ou de leur prolongation sans suspension; de l'administration du médicament à des sujets atteints d'affections du poumon, de cardiopathies avancées, d'insuffisance rénale, toutes circonstances qui favorisent l'accumulation du toxique.

Quand, en dehors de ces dernières circonstances, les dermites bromurées se produisent à la suite de l'emploi de doses faibles et après un court délai d'administration — ce qui est tout exceptionnel — il s'agit alors de sujets à intolérance bromurique, intolérance de laquelle il a été tenté, mais sans succès, diverses explications. Un exemple remarquable de ces faits exceptionnels a été publié par L. JACQUET, — Bromisme cutané à grands éléments, après absorption peu prolongée de doses faibles de bromure de potassium, etc., *Ann. de Dermat. et de Syph.*, 2^e série, t. VI, 1885, p. 738; et éruption bromique polymorphe péri-adénites et bulles. — Congrès de Paris de 1889.

En raison de ces phénomènes d'accumulation toxique, les lésions bromiques sont tenaces, de longue durée et survivent davantage que les lésions iodiques; elles peuvent même persister plus ou moins longtemps après la suppression de l'emploi du médicament.

Le plus ordinairement, on évitera ces accidents si l'on veut bien surveiller et diriger l'emploi du médicament en tenant compte des indications que nous avons données; dans les cas où la prolongation de doses élevées s'impose par la gravité des accidents nerveux à combattre, on devra toujours tenter des suppressions momentanées. On pourra, en outre, essayer l'emploi simultané de l'arsenic, qui a été considéré comme antidotique à l'égard de la peau.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

(1) Nous sommes obligés d'émettre quelques réserves à côté de cette

Avant tout, il faut ouvrir l'un après l'autre avec le bistouri les abcès glandulaires et sous-cutanés que l'on voit ou que l'on sent au toucher, et faire sortir leur contenu. Pour cela, on est souvent obligé de pénétrer très profondément avec le bistouri, et quelquefois il faut y consacrer dix ou douze séances pour que tous les abcès soient ouverts. Ces petites opérations donnent lieu à un écoulement de sang assez abondant, mais que l'on arrête facilement en comprimant avec de la ouate. Après chaque séance, on peut appliquer des compresses froides. On enlève à l'aide de la curette les infiltrats hémorrhagiques ramollis et l'on excise avec des ciseaux les petits lambeaux de peau.

C'est seulement lorsque, par ces petites opérations continuées pendant dix à quinze jours, l'on a fait disparaître toutes les nodosités fluctuantes, lorsque le gonflement de la face a disparu, et qu'il reste à peine quelques petites nodosités et quelques pustules, que l'on peut commencer le traitement indiqué pour toute acné d'un degré moyen. Ce traitement est le suivant : d'abord, on extrait tous les comédons mécaniquement avec l'instrument de Hebra (*Comedonenquetscher*) (1), et l'on

déclaration encourageante; le médecin prudent ne fera pas de promesse trop explicite, et surtout ne s'engagera pas pour la question de temps; certaines variétés sont extraordinairement rebelles, et leur repullulation se prolonge indéfiniment.
E. B. — A. D.

(1) Ici encore, il faut faire remarquer que le *traitement chirurgical* de l'acné vulgaire n'est pas absolument simple pour un médecin non spécialiste; d'autre part, il est douloureux; les résultats satisfaisants ne sont pas immédiats; le malade est obligé d'interrompre ses occupations, et, en dernière analyse, beaucoup s'y refusent ou s'y soustraient.

Sous ces réserves, ce traitement s'impose dans tous les cas graves, intenses, rebelles, dans tous les cas où les autres moyens sont demeurés insuffisants, ou encore quand la nature de l'acné donne lieu à des cicatrices défigurantes.

Les éléments acnéiques non suppurés sont scarifiés, ou ruginés avec les petites curettes usitées pour le lupus; les foyers superficiels ou profonds sont ponctionnés et évacués par pression; il faut se rappeler qu'ils sont souvent profonds, intradermiques et sous-dermiques.

A côté, ou au lieu de cette méthode qui donne lieu à un écoulement de sang assez abondant et qui, chez quelques sujets, produit par auto-inoculation des écloisons suppuratives secondaires et indéfinies, nous employons plus ordinairement, et avec des résultats plus rapides, — on se rappelle qu'il ne s'agit que des cas graves, — les applications électro-caustiques faites à l'aide des aiguilles fines de platine qui nous servent dans le traitement du lupus. Tous les foyers intradermiques et sous-dermiques sont ponctionnés avec l'aiguille portée au rouge-cerise, et les foyers profonds, évacués par pression quand l'élimination ne se fait pas spontanément. On peut, à la rigueur, faire ces petites opérations

ouvre les abcès à mesure qu'ils se produisent. En second lieu, on fait régulièrement et à diverses reprises des lavages énergiques avec différents savons, savon de toilette, savon de glycérine solide ou liquide, savon noir, esprit de savon de potasse, savon de soufre et de sable, savon de soufre iodé, savon de naphтол, savon de naphтол et de soufre, en même temps que l'on donne des bains et des douches de vapeur. En troisième lieu, application méthodique de substances qui, en déterminant une réaction modérée, amènent en même temps une prompte exfoliation de l'épiderme, ainsi que des cellules de revêtement des glandes sébacées, et qui, par conséquent, débarrassent ces dernières de leur contenu et provoquent leur contraction en relevant leur tonicité affaiblie. Les pâtes sulfurées, la macération au moyen de l'écume de savon sulfureux, de savon mou ou de savon de naphтол, la teinture d'iode et le glycérolé d'iode, l'emplâtre hydrargyrique, les douches froides, remplissent ces indications. Quatrièmement, on doit employer encore, dans un but cosmétique, des moyens de protection, des pommades, des eaux et des poudres.

Quant à la méthode de traitement à instituer pour un malade qui vague à ses affaires, voici à peu près celle qu'il doit suivre :

Chaque soir, on nettoie la peau de la face et du dos par des lavages avec un des savons ci-dessus nommés; en même temps, on fait une friction énergique sur la peau et on comprime les parties malades, afin de faire sortir mécaniquement les comédons(1). Puis on fait une lotion et on laisse sécher. Ensuite on étend avec un pinceau une pâte soufrée qu'on laisse toute la nuit, par exemple :

Lait de soufre 10, esprit-de-vin 50, esprit de lavande 10, glycérine 1.50;

Ou : soufre jaune 10, esprit de savon de potasse 20, alcool de lavande 60, baume du Pérou 1.50, esprit de camphre 1, huile de bergamotte 5 gouttes;

Ou bien encore : lait de soufre 10, carbonate de potasse 5, esprit

sans grande douleur, en badigeonnant préalablement, jusqu'à congélation, la peau avec le chlorure de méthyle.

E. B. — A. D.

(1) Le « *Comedonenquetscher* » peut être avantageusement remplacé par la clef de montre. On l'applique perpendiculairement sur la peau, le comédon correspondant exactement au centre de la clef; puis on presse sur la peau doucement et graduellement, et, avec une habileté très ordinaire, on peut rapidement savoir très suffisamment exécuter cette petite, mais très utile besogne; en enlevant une dizaine de comédons par jour, on arrive assez promptement à la terminaison, même dans les cas qui ont été longtemps négligés. E. B. — A. D.

de savon de potasse 20, glycérine 50, huile de caryophyllée, huile de menthe et huile de romarin, àà 1; f. s. a. une pâte. Au lieu de ces pâtes, on peut aussi faire des frictions avec de la mousse de savon simple ou sulfureux ou encore de savon de naphthol et de soufre, et la laisser pendant toute la nuit sur la peau. La solution de Vlemingx agit comme caustique sur les personnes dont la peau est délicate et ne doit être employée que contre l'acné du dos. Le lait sicilien, l'eau de Kummerfeld (1), sont des émulsions sulfureuses d'une composition analogue. Unna recommande des pâtes avec l'acide acétique d'après cette formule : kaolin 20, glycérine 15, vinaigre de vin 10, huile de bergamotte, 3 gouttes. L'action irritante de ces médicaments est encore augmentée si l'on recouvre de flanelle les parties que l'on vient de badigeonner. Le matin, on enlève la pâte ou la couche de savon appliquée la veille, en lavant la peau, qui est rugueuse et rouge, et sur laquelle on étend une pommade ou une eau protectrice, ou enfin un cosmétique, tel que l'onguent de Wilson, ou :

Oxyde de zinc 20, onguent émollient 100, huile de réséda 2, huile de roses 5 gouttes;

Ou : sous-nitrate de bismuth, oxyde de zinc, àà 5, onguent émollient 50, huile de naphte 4 gouttes;

Ou encore : cold-cream 50, oxyde de zinc 5, glycérine pure 1.50, teinture de benjoin 1. On étale ces pommades en couche mince et on frictionne doucement, puis on poudre légèrement. Les poudres que nous avons déjà énumérées conviennent pour cet usage. L'emploi des préparations qui contiennent du plomb ou du mercure est en général contre-indiqué lorsqu'on fait un traitement sulfureux et que la sécrétion sébacée est abondante, parce que les sulfures de plomb et de mercure font des taches brunes sur la peau. A côté des poudres indiquées plus haut, la poudre dite des dames est encore d'un très bon usage :

« *Pulv. lapid. baptistæ* », talc de Venise, poudre de riz, àà 30, oxyde de zinc 10, huile de néroli 2 gouttes, huile de roses 4 gouttes.

Un très bon cosmétique liquide est l'eau de la princesse (Hebra); sous-carbonate de bismuth 10, talc de Venise pulvérisé 20, eau de roses 70, eau de Cologne 3.

La teinture d'iode et la glycérine iodée (iode pur et iodure de potassium, àà 5, glycérine 10) s'appliquent avec un pinceau deux fois par jour, en tout six à douze fois. Après que la croûte brune qui en résulte

(1) Voici la composition de l'eau de Kummerfeld :

Alcool camphré et alc. de lavande, àà 2 gr. — Lait de soufre, 1 gr. — Eau de Cologne, 4 gr. — Eau distillée, 60 grammes.

E. B. — A. D.

est tombée, la peau est ordinairement rouge et squameuse; on la traite alors exclusivement par des corps gras pendant un certain temps, puis on peut revenir de nouveau à un traitement irritant au moyen du soufre, de l'iode ou du sublimé. Suivant l'intensité de l'affection, il faut répéter cette série d'opérations de quatre à huit fois dans un espace de six à douze semaines pour obtenir une guérison complète.

La chlorose, la dyspepsie, qui existent en même temps que l'acné, doivent être traitées par les remèdes internes appropriés.

L'acné produite par le goudron, l'acné iodique et bromique réclament un traitement symptomatique, l'application du froid contre l'inflammation intense, les pommades de plomb, de zinc, le cérat, dans les cas de destruction ulcéreuse des tissus ou contre le suintement de l'exanthème bromique. J'ai vu des efflorescences et des infiltrats durs de cette dernière variété d'acné disparaître très rapidement par l'application de l'emplâtre mercuriel. Cet emplâtre, ainsi que la pommade au précipité (5 sur 50) et les lavages avec l'alcool de savon sont particulièrement efficaces contre l'acné varioliforme (1).

Dielerhoff et Gravit ont récemment étudié et désigné sous le nom d'acné contagieuse une maladie des chevaux que les vétérinaires connaissent sous le nom de « variole anglaise, englische Pocken » (horse pox), maladie qui consiste dans l'éruption aiguë de bulles aplaties du volume d'un pois et même plus grosses, sur une base infiltrée et enflammée, dans la région de la crinière, du dos et des omoplates, et qu'on a observée chez nous sur des chevaux importés d'Angleterre. L'aspect de l'affection n'a, comme je l'ai vu, aucune ressemblance avec l'acné de l'homme, mais plutôt avec l'impétigo contagieux.

ACNÉ ROSÉE

Par acné rosée (goutte rose, couperose), on entend une maladie chronique limitée aux parties de la face dépourvues de poils, spécialement le nez, les joues, la lèvre inférieure et le menton, et qui parfois s'étend sur la région latérale du cou, caractérisée par la production de taches d'un rouge vif allant jusqu'au rouge foncé, uniformes ou traversées par des vaisseaux sanguins, pâlisant sous la pression du doigt, ainsi que par des papules, des nodosités rouges, élastiques, ou même des nodules et des végétations d'un certain volume.

(1) Acné pilaire de Bazin, acné à cicatrices déprimées, nécrobionique, etc., etc. E. B. — A. D.

Dans cette maladie, nous distinguons trois degrés. Le premier consiste dans une rougeur diffuse, en général uniforme, de l'extrémité du nez et de son voisinage immédiat. Les malades croient, sans qu'il y ait à cela de fondement, qu'ils ont eu le nez gelé. Aucune douleur. Chez certaines personnes, la rougeur s'étend d'une manière diffuse sur les deux joues, les oreilles, le menton. Quand la maladie dure depuis un certain temps, on trouve toujours un réseau vasculaire de nouvelle formation. Par les froids aigus de l'hiver, après les repas, ou quand le malade s'est échauffé, ces rougeurs prennent une teinte plus foncée et sont le siège d'une sensation de chaleur et de brûlure. La maladie peut durer des mois et même des années en cet état, puis disparaître complètement; ou bien elle se développe à un degré plus élevé.

Au second degré de l'acné rosée, il se forme progressivement sur des plaques érythémateuses des nodules du volume d'une lentille à celui d'un pois, d'un rouge vif, durs, élastiques, non douloureux, isolés ou réunis en groupes confluent et présentant à leur surface des vaisseaux sanguins entrecroisés et sinueux. Cette espèce d'acné se trouve sur le nez, le menton, la lèvre inférieure et les joues.

Le troisième degré, le plus prononcé de l'acné rosée, consiste dans cet état du nez qui est connu sous le nom de « couperose » (1) proprement dite, dans lequel il se produit des végétations arrondies ou de forme irrégulière, placées les unes à côté des autres ou amoncelées les unes sur les autres, quelquefois pendantes, de consistance élastique; à leur niveau, la peau est traversée par un lacs de vaisseaux sanguins, qui atteignent parfois le volume d'une plume de corbeau, et parsemée de comédons et de pustules d'acné, — (ce que l'on appelle *Pfundnase*, *nez d'une livre*). Cet organe peut atteindre des proportions colossales, les appendices peuvent pendre jusque sur la lèvre supérieure et affecter les formes les plus bizarres — rhinophyma.

Une autre variété de cette affection consiste en une hypertrophie uniforme des parties molles du nez, qui s'élargissent et s'allongent

(1) En France, le terme de couperose veut dire simplement congestion permanente, avec ou sans folliculites et avec ou sans varicosités de la face; on dit: « Cette personne est couperosée, teint couperosé, etc. » Généralement, le mot de *couperose* est pris par les gens du monde en mauvaise part; telle malade qui sera désolée si son médecin consent à reconnaître qu'elle a la « couperose » sera tout à fait rassurée s'il lui déclare qu'elle a simplement une acné congestive ou érythémateuse.

Médicalement, le terme est accepté et acceptable; cependant, il est, en fait, peu usité, et il ne nous paraît pas utile de lui donner une acception plus précise et plus solide que celle qui lui est actuellement accordée.

E. B. — A. D.

en forme de trompe, en faisant une saillie volumineuse en avant (1).

Les petites papules que nous avons décrites comme appartenant au second degré de l'acné rosée, ainsi que les néoformations du rhinophyma en forme d'appendices et de tumeurs qui constituent la couperose, sont composées de tissu cellulaire gélatineux de nouvelle formation, qui peut bien, il est vrai, s'organiser et passer à l'état de tissu cellulaire solide persistant, mais qui peut aussi se rétracter et disparaître par résorption. Ce dernier cas n'a lieu que pour les productions encore récentes. Il y a, en outre, une dilatation et une hypertrophie des glandes sébacées (Biesiadecki), une dilatation des vaisseaux déjà existants et une production de vaisseaux nouveaux placés superficiellement dans la peau; enfin, il y a en outre une dilatation des troncs ascendants

(1) L'acné rosée, la couperose, se compose essentiellement d'une série d'éléments assez étendue, et que l'on peut résumer ainsi qu'il suit:

a) *Érythème* lisse superficiel ou profond, d'abord intermittent, puis rémittent, et enfin permanent avec exacerbations — *acné érythémateuse simple*, très commune chez les femmes, même chez les jeunes filles.

b) *Érythème sébacé*, avec irritation manifeste de l'appareil glandulaire, stéatorrhée ou exfoliation, peau très irritable; on est fort embarrassé de dire si l'on a affaire à un eczéma acnéique ou à une acné eczémateuse, et le malade subit souvent deux diagnostics distincts de deux médecins consultés, l'un lui déclarant qu'il a un eczéma, l'autre qu'il a une acné; — beaucoup de ces malades, non tous, ont souvent l'eczéma séborrhéique latent du cuir chevelu — *acné eczémateuse* ou *eczéma acnéique* ou *stéatosique* de la face.

c) *Érythème profond* avec infiltration du chorion, d'abord œdémateuse, puis plastique, péri-angiofolliculites, périfolliculites et folliculites profondes, depuis les degrés les plus légers, représentés par quelques rares papules ou papulo-pustules éventuelles et éphémères sur un fond érythémateux, jusqu'aux formes intenses d'acné rouge, cuivrée, lie de vin, boutonneuse et pustuleuse, etc. — *acné érythémato-pustuleuse*, *tuberculeuse*, *infiltrée*, *déformante*.

d) *Télangiectasies*, véritables *varices*, varicosités superficielles ou profondes, linéaires, disposées en réseaux élégants, localisées ou diffuses, superficielles ou profondes, lisses ou saillantes, habituellement avec érythème interréticulaire, mais pouvant être isolées, et alors avec ou sans pustules développées sur le trajet de varices, généralement alors de petite dimension — *acné télangiectasique*, dont les variétés sont très nombreuses.

e) Enfin, *hypertrophie* du périfollicule dermique et du derme interfolliculaire — *acné hypertrophique*, *déformante*, *éléphantiasique*, *rhinophyma*.

Toutes ces distinctions établies, non pas pour satisfaire à la division anatomique, mais parce que, en pratique, chacune d'elles comporte un pronostic et des indications de nature spéciale.

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

du chorion et de leurs rameaux. Telle est la base anatomique essentielle de l'acné rosée (1), ainsi que l'ont d'ailleurs confirmé les recherches de Hans Hebra.

Le diagnostic de cette affection ne présente, en général, aucune difficulté (2), alors même qu'il existe en même temps une acné vulgaire.

L'acné rosée du second degré (moyen) peut être confondue avec le lupus ou avec la syphilide tuberculeuse. Toutefois, les nodules de l'acné peuvent être distingués de ceux de la syphilis par leur vascularité extraordinaire; de plus, ils sont mous, compressibles; enfin, ils ne s'ulcèrent pas et ne se couvrent pas de cicatrices (3).

Il ne faut pas confondre le rhinophyma, acné rosée du troisième degré, avec le carcinome et le rhinosclérome (4).

Les causes de l'acné rosée sont très nombreuses et très diverses. Le premier et le second degré de cette affection se développent souvent chez des personnes du sexe féminin, et cela aussi bien à l'époque de la puberté qu'à l'âge critique; plus rarement chez des femmes d'un âge moyen, mais toujours manifestement liés à certains troubles fon-

(1) Voy. p. complément, LELoir et VIDAL, *loc. cit.*, p. 25. On ne peut retirer de l'étude anatomique de la couperose que la connaissance des lésions réalisées, et l'on notera particulièrement — V. LELoir, *Rech. cl. et anat.-path. s. les aff. cut. d'or. nerv.*, Paris, 1881 — que les *nerfs cutanés* des régions atteintes sont *intacts*; on remarquera aussi l'importance des lésions vasculaires d'ordre congestif ayant la plus grande analogie avec les lésions *variqueuses* de toute région, et indiquant un trouble considérable de la circulation en retour. E. B. — A. D.

(2) Nous considérons, au contraire, que des exceptions très nombreuses à cette facilité du diagnostic de l'acné rosée se présentent dans la pratique quand il s'agit, après avoir établi le diagnostic d'acné vasculaire, d'acné sanguine, de distinguer les variétés les unes des autres. Les difficultés principales s'établissent entre l'acné rosée et lupus *érythémateux* de la face, dont quelques variétés affleurent étroitement l'acné érythémateuse; quelques variétés du *lupus pernio*; l'*eczéma stéatosique du visage*; le *psoriasis de la région centrale de la face*.

Chez les sujets alcooliques, ou même chez quelques syphilitiques atteints de déshydratation dyscrasique, polyurie, glycosurie, la *syphilide tuberculeuse* du centre de la face défie tout diagnostic objectif et ne peut être décelée sérieusement que par l'épreuve thérapeutique.

E. B. — A. D.

(3) Nous avons déposé dans le Musée de l'hôpital Saint-Louis, sous le n° 1287, le moulage d'une acné hypertrophique du front, simulant absolument le *léontiasis lépreux*.

E. B. — A. D.

(4) Voy. pl. bas la leçon et les notes sur le rhinosclérome.

E. B. — A. D.

tionnels des organes sexuels. Chez les jeunes filles et les jeunes femmes, c'est la chlorose, la dysménorrhée, la stérilité; chez les femmes d'un âge avancé, c'est le processus physiologique de la cessation des fonctions sexuelles, que l'on doit considérer comme étant les causes de l'acné rosée. Chez quelques femmes, la maladie se reproduit à chaque grossesse. On la rencontre exceptionnellement aussi alors même que les fonctions sexuelles sont parfaitement normales.

La dyspepsie chronique semble constituer, chez beaucoup de personnes des deux sexes, une prédisposition à l'acné rosée.

Une cause généralement connue de l'acné rosée à tous ses degrés, mais plus particulièrement à son degré le plus élevé, c'est l'usage immodéré, même modéré, mais habituel des alcooliques (1). Chez les buveurs de vin, on observe, en général, des nodosités d'un rouge vif; chez les buveurs de bière, c'est plutôt le rhinophyma cyanosique ou violet; chez les buveurs d'eau-de-vie, la peau du nez est surtout d'un bleu foncé, lisse, en même temps qu'elle est souple et doublée d'une épaisse couche graisseuse.

Un fait remarquable, c'est l'apparition de l'acné rosée chez des personnes qui, pendant plusieurs années, font des cures hydrothérapiques excessives.

Enfin, cette maladie s'observe chez toutes les personnes qui restent souvent et longtemps exposées au grand air, au vent et à la pluie, comme les cochers, les marchands en plein air, les matelots, les maçons, etc.

Physiologiquement, cette affection doit être attribuée à un état de parésie des vaisseaux les plus fins de la peau des parties les plus périphériques du corps, d'où il résulte que la circulation est plus difficile et plus lente sur ces points. Par conséquent, toutes les causes qui peuvent déterminer les engelures, le froid, la sudation aux mains et aux pieds, peuvent aussi occasionnellement être cause de l'acné rosée (2).

(1) L'acné hypertrophique la plus accentuée peut se développer sans aucune origine œnique ni alcoolique; une dyspepsie *chronique simple* peut en être le seul point de départ appréciable chez certains sujets prédisposés.

E. B. — A. D.

(2) Que ce soit *directement* sur le visage, ou, ce qui est plus ordinaire, *indirectement* par action transmise, réfléchie, *réflexe*, toutes les causes qui viennent d'être énumérées agissent par les connexions nombreuses du système nerveux de la face avec le système sympathique, chez des sujets *prédisposés* héréditairement et constitutionnellement. Le système anatomique essentiellement atteint par ces actions nerveuses est le système des vaisseaux desservant les appa-