

ténacité de l'affection, il faut tenir compte de la négligence du sujet et de son désir d'être soigné, car, ici, il faut tout attendre d'une médication bien conduite.

On devra se proposer, dans la thérapeutique, de rendre à la surface cutanée sa résistance par le repos et d'atteindre le micro-organisme pathogène dans les culs-de-sac glandulaires par des moyens appropriés. Dans les cas ordinaires sans grande virulence, qui suppurent franchement et restent presque stationnaires, des bains prolongés pour dégorgner les tissus, un pansement antiseptique par occlusion et compression de ouate, suffisent pour amener la guérison en quelques semaines. Dans les cas graves par la durée, l'extension et la récurrence, on pourra adjoindre aux premiers moyens des cautérisations énergiques au thermocautère ou au nitrate d'argent, des applications de solutions antiseptiques assez fortes d'acide phénique ou de sublimé. Si on ne réussit pas ou si le cas est particulièrement virulent, on fait un grattage très énergique à la curette, jusque dans la profondeur du derme, on cautérise et on fait un pansement occlusif qu'on surveille très assidûment. »

ERNEST BESNIER. — A. DOYON.

#### ÉRUPTIONS PUSTULEUSES (PUSTELAUSCLEGE)

Depuis Willan surtout, beaucoup d'auteurs ont systématiquement employé les mots impétigo, ecthyma, phlyzacion, psydracion, pour désigner soit des éruptions bornées à quelques pustules, soit des maladies étendues de la peau dans lesquelles il se produit une grande quantité de pustules (*impetigo sparsa, figurata, etc., etc.*), mais surtout quand celles-ci sont localisées sur les membres inférieurs.

Hebra a clairement démontré combien cette manière particulière d'envisager les éruptions pustuleuses était erronée et peu justifiée.

Il nous suffira de rappeler que des pustules, c'est-à-dire des vésicules et des phlyctènes épidermiques renfermant un contenu purulent (*phlyzacion, impetigo*) et des nodosités dures, qui se fondent par voie de suppuration (*ecthyma*), apparaissent partout où il survient une inflammation exsudative ou aiguë, diffuse ou circonscrite dans la partie la plus superficielle du chorion et dans la couche papillaire. Il se développe donc des pustules *idiopathiquement* dans l'inflammation traumatique, calorique de la peau, etc., par suite du grattage; dans l'eczéma, le prurigo, la gale; après des frictions de pommade mercurielle d'Autenrieth; dans certaines circonstances enfin qui disposent à l'inflammation et qui résident dans la peau même, comme dans l'acné, le sycosis. Dans la variole, la morve, la syphilis, les accidents métastatiques, les pustules sont *symptomatiques*. Dans toutes ces affections, les pustules ne représentent donc qu'un phénomène partiel de ces maladies, et localement une exagération de l'inflammation arrivant à suppuration. Aussi n'avons-nous aucune objection à faire, si,

dans le seul but de bien préciser le caractère momentané d'une éruption, lorsqu'elle se manifeste sous forme de pustules, on maintient les noms d'impétigo et d'ecthyma. Seulement, il faut y ajouter la désignation de la maladie fondamentale ou de la cause occasionnelle, par exemple: pustules d'ecthyma aux membres inférieurs par suite de prurigo ou de poux des vêtements, ou bien impétigo succédant à un eczéma ou produit par des poux de tête. Mais nous ne pouvons considérer comme des affections idiopathiques l'impétigo et l'ecthyma qui surviennent dans ces circonstances. La seule forme que l'on puisse mentionner spécialement comme une maladie *sui generis*, c'est celle que Hebra a désignée sous le nom d'impétigo herpétiforme.

#### IMPÉTIGO HERPÉTIFORME

Jusqu'ici, à la clinique de Vienne, cette affection n'a été observée que dans treize cas (1); tous (2) se sont présentés chez des femmes enceintes et ont fait le plus souvent leur apparition dans les derniers mois de la grossesse et, à part les exceptions que je citerai plus tard, se sont terminés par la mort (3).

Mais une fois j'ai vu la maladie survenir chez un jeune homme de vingt ans, atteint de marasme, qui était entré à la clinique au mois

(1) Ce chiffre de treize cas, pour la seule clinique de Vienne, est bien extraordinaire. En France, bien que l'attention des observateurs — dermatologistes ou gynécologistes — soit depuis de longues années attirée sur cette question, nous ne pourrions pas en produire une seule observation, et, dans la littérature des autres pays, en dehors de celles qui sont rapportées plus loin par KAPOSI, nous n'avons presque rien pu recueillir, malgré des recherches étendues. Non pas que plusieurs observations n'aient été présentées sous ce titre, mais parce que la plupart ne le justifient pas, soit par insuffisance de preuves descriptives, soit parce qu'il a été manifestement fait confusion entre l'impétigo de HEBRA et la dermatite de DUHRING. Cette confusion, nous devons le dire — malgré la déclaration récente de DUHRING, qui reconnaît à présent la distinction entre la dermatite pustuleuse de HEBRA et la dermatite herpétiforme — se prolongera longtemps encore, car il existe des faits *de transition* absolument ambigus.

E. B. — A. D.

(2) Il est à présent certain que les dermatites pustuleuses du type de HEBRA ne sont pas toutes liées à la grossesse.

E. B. — A. D.

(3) Ce caractère n'est pas plus absolu que les autres, et le deviendra de moins en moins, quand les observations seront multipliées. Cf. H. MARET, Ueber die Impetigo herpet. Hebra's — *Inaug. Dissert.* Strasbourg, 1887.

E. B. — A. D.

d'avril 1884. Chez ce malade, le processus avait commencé aux plis scroto-fémoraux, sous une forme que des médecins peu exercés auraient pu prendre pour de l'eczéma intertrigo. Mais le processus était si caractérisé que, bien que ce fût une personne du sexe masculin, je crus devoir porter le diagnostic d'impétigo herpétiforme. La marche ultérieure de la maladie fut identique à celle que j'avais observée jusqu'à ce jour chez des femmes, et la mort survint au bout de deux mois. Un deuxième cas chez un jeune homme de dix-huit ans a été publié récemment (1886) par Pataky, l'assistant de Geber (1).

Dans tous les cas, les symptômes ont été les suivants et se sont présentés chez tous sous une forme analogue :

Ce sont des petites pustules, des soulèvements de l'épiderme, serrés les uns contre les autres, disposés par groupes, de la grosseur d'une tête d'épingle, remplis d'un contenu opaque, devenant plus tard jaune verdâtre; ils sont limités à des taches variant de la dimension d'une lentille à celle d'une pièce de cinquante centimes, reposant sur une base rouge, modérément tuméfiée. Ces efflorescences ont pour siège le pli de l'aîne, le nombril, les seins, le creux de l'aisselle, et ultérieurement aussi beaucoup d'autres parties du corps. Ces pustules se dessèchent dans l'espace de un à deux jours en une croûte d'un brun sale, pendant que, immédiatement autour de cette croûte, il apparaît, sous forme d'un cercle simple, double ou triple, de nouvelles pustules pareilles aux premières et ressemblant à des perles, et qui, en se desséchant, augmentent le volume de la croûte centrale. C'est ainsi que la maladie, partant de quelques points primitifs isolés, s'étend, comme cela a lieu pour l'herpès circiné, sur de grandes régions de la peau, et que les foyers voisins finissent par se rejoindre. Quand les croûtes tombent, la peau est rouge et revêtue d'un épiderme nouveau, ou bien il n'y a pas d'épiderme, la peau est suintante comme dans l'eczéma, infiltrée et lisse, ou bien elle montre des papilles dénudées, mais jamais elle n'est ulcérée. Enfin, au bout de trois à quatre mois, la surface presque entière de la peau est envahie par la maladie; elle est le plus souvent tuméfiée, brûlante, couverte de croûtes, présen-

(1) Les cas de SCHWARTZ, HEITZMANN, LIVEING, DU MESNIL et MARX, etc. — Voy. plus loin — ajoutés à ceux que vient de rapporter l'auteur, montrent que la coïncidence de l'impétigo herpétiforme avec la grossesse n'est pas absolue.

Ajoutons que le professeur Kaposi croit, à présent, pouvoir rapporter à l'impétigo herpétiforme le cas qu'il a figuré dans son *Atlas*, et dont il a publié l'observation en 1889. — *Arch. f. Dermat. u. Syph.*, Ueber die sogen. Framboesia, etc. E. B. — A. D.

tant des surfaces fendillées ou excoriées, qui sont encore entourées çà et là de cercles de pustules.

La muqueuse de la langue, du palais, du voile du palais, de la paroi postérieure du pharynx présentait aussi dans certains cas des plaques circonscrites, grises, déprimées au centre et, dans le cas ci-dessus, on trouva, à l'autopsie, au-dessus des plis de l'œsophage, des groupes de pustules de même nature ou transformées en petits ulcères, très nombreux surtout au voisinage du cardia.

Une fièvre continue rémittente, avec élévation de la température, et des frissons intercurrents annonçant chaque éruption nouvelle, enfin la sécheresse de la langue, des vomissements, le délire accompagnent la maladie. Outre l'éruption caractéristique que je viens de décrire, je n'ai vu que chez le jeune homme dont j'ai parlé de l'érythème lisse et ortié mêlé aux groupes des petites pustules et que parfois il précédait.

La question de la nature et de la signification de ce processus, à évolution particulière et grave, est devenue plus actuelle dans ces dernières années, surtout depuis que Duhring a fait à plusieurs reprises la tentative de le classer dans un groupe de maladies de la peau que l'on doit désigner, selon lui, sous le nom de dermatite herpétiforme. Divers auteurs, particulièrement Brocq, ont déjà démontré le mal fondé de cette interprétation (1).

Cette dénomination ne correspond pas à une forme clinique bien caractérisée, mais à une formule purement théorique; elle réunirait des processus de cause, d'évolution et d'importance tout à fait différentes que, au point de vue du diagnostic et du pronostic, il est bon de séparer les uns des autres.

C'est précisément parce que nous ne savons presque rien de la cause des érythèmes, de l'herpès iris et circiné et des différentes formes de pemphigus, ainsi que de l'impétigo herpétiforme, qu'il est nécessaire de maintenir leur caractère clinique propre, puisque celui-ci représente le seul point positif et constant que, pour le moment, nous possédions sur ce sujet.

Or, relativement à l'impétigo herpétiforme, ce qu'il y a de caractéristique c'est l'apparition régulière de très petites pustules groupées sur une base enflammée avec tendance à marche périphérique, à évolution aiguë, fébrile, durant des semaines, tout au plus des mois, et à termi-

(1) DUHRING — Congrès de Paris, 1889 — a déclaré que l'impétigo herpétiforme de HEBRA-KAPOSÍ ne se confondait plus pour lui avec la « dermatite herpétiforme ». Il est superflu de dire que nous approuvons et que nous louons; mais nous faisons nos réserves expresses à l'occasion de certains faits intermédiaires — Voy. note 2, p. 803 et suiv. E. B. — A. D.

naison presque absolument fatale. Il ne faut donc pas considérer tout exanthème en groupes, avec des efflorescences sous forme de vésicules, comme un impétigo herpétiforme. Un tel exanthème appartient ou à l'herpès iris et circiné ou au pemphigus circiné. Il reste, toutefois, beaucoup de points obscurs relativement à cette maladie (1).

Le pronostic est défavorable, puisque, sur les douze cas qui ont été observés, la mort est survenue dix fois (2).

Il n'y a qu'une femme dont la guérison se soit maintenue, tandis que, chez une autre, après la guérison obtenue, la maladie récidiva quelques semaines plus tard et la mort survint; chez une deuxième, la maladie se termina par la guérison après deux grossesses qui se succédèrent à un faible intervalle, et par la mort dans la troisième grossesse, qui se produisit dans le cours de la maladie.

L'accouchement n'a modifié en rien, dans ces cas, la marche du mal, non plus que la guérison finale, et, dans les autres, il n'a rien changé à leur terminaison fatale. A l'autopsie, on a trouvé dans un seul cas une endométrite avec péritonite; dans les autres, on n'a rien observé qui pût expliquer la mort. Chez le jeune homme dont il a été question, l'autopsie révéla une tuberculose étendue du péritoine et une pachyméningite chronique, outre un ramollissement séreux du cerveau. Dans les cas observés dans ces dernières années, il y avait pendant la vie, dans le contenu des pustules, de nombreuses bactéries à mouvements très vifs et une grande quantité de cocci.

Friedr. Schwarz trouva la même chose dans le contenu pustuleux d'un impétigo herpétiforme, qui s'est terminé d'ailleurs par la mort, et qui a été observé dans ces derniers temps chez une femme qui n'était pas grosse.

Cette maladie ne se montrant presque que chez les femmes enceintes, nous sommes conduits à en chercher la cause dans l'état de l'utérus, et par conséquent à rapprocher cette éruption des autres affections de la peau déterminées par un état pathologique utérin, tel que, par exemple, le *pemphigus hystérique*, le *pemphigus gestationis*, un certain nombre d'érythèmes et de variétés d'herpès qui doivent tous être interprétés comme des dermatoses par action réflexe des nerfs.

(1) Voy. plus loin l'*Appendice des traducteurs*, qui fait suite à la vingt-neuvième leçon. E. B. — A. D.

(2) Nous l'avons déjà dit tout à l'heure, cette fatalité du pronostic est à réserver : Les exceptions se multiplient; il reste, en outre, à déterminer quelle part réelle prend la maladie dans les cas à terminaison funeste, et quel rôle pourra jouer, à l'avenir, la thérapeutique. E. B. — A. D.

Mais il y aura toujours une certaine analogie entre ces processus, l'impétigo herpétiforme et tant d'autres processus même cliniquement très différents.

Sous ce rapport, les deux cas de C. Heitzmann et de Fr. Schwarz sont très intéressants : dans chaque cas, chez une femme, l'impétigo herpétiforme (de Hebra) avait guéri, après quoi il se développa un pemphigus qui devint rapidement mortel; en outre, le cas de Pataky, dans lequel il survint des vésicules et des bulles hémorragiques comme dans l'herpès iris; et, enfin, celui que j'ai observé chez ce jeune homme chez lequel de l'érythème ortié était mêlé à une éruption pustuleuse (1).

Il n'y a que deux faits dans lesquels la maladie ait été regardée comme étant une pustulose métastatique (Neumann), parmi lesquels celui du jeune homme avec tuberculose du péritoine. Auspitz a décrit cette forme sous le nom d'herpès végétant.

L'idée d'une maladie infectieuse ne doit pas être entièrement rejetée, notamment en ce qui concerne l'éruption pustuleuse rappelant des métastases, la fièvre intense et l'évolution fatale. Toutefois, nous n'avons pas été jusqu'à présent à même d'avoir à cet égard un point de repère réel. Dans le contenu des pustules, nous avons aussi, comme F. Schwarz, trouvé des cocci, des bactéries, des vibrions — ce qui ne veut pas beaucoup dire relativement aux nombreux micro-organismes que l'on observe à l'état normal dans les couches supérieures de l'épiderme (Bizzozero, Bordoni-Uffreduzzi) (2).

Dans tous les cas, le traitement a consisté en applications antiphlo-

(1) Tous ces points — « pemphigus » consécutif, « vésicules et bulles hémorragiques, » etc. — sont à vérifier au point de vue de la nomenclature et de la terminologie. E. B. — A. D.

(2) Nous ne saurions considérer les dermatoses pustuleuses auxquelles HEBRA-KAPOSÍ ont imposé la dénomination collective d'impétigo herpétiforme comme constituant une entité complètement définie et comme représentant une espèce unique. Pour nous, analogues, mais non identiques, ces diverses dermatites doivent être signalées à l'attention des observateurs sous une désignation provisoire, indiquant un *groupe*, et non une maladie fermée.

Leurs caractères objectifs communs, signalétiques consistent essentiellement en une formation de vésico-pustules groupées, qui se multiplient par la périphérie pendant que le centre se répare, puis s'agglomèrent pour couvrir des espaces plus ou moins considérables. L'éruption revêt alors un aspect eczémateux, ulcéreux, végétant, papillomateux, etc.; elle est disposée en plaques arrondies ou déformées, à contours festonnés syphiloïdes; il existe des localisations bucco-linguales, et, dans les cas funestes, on relève des altérations viscérales diverses.

gistiques; plus tard, on a eu recours à des bains continus d'eau alcaline ou d'eau simple, aux pommades anodines, phéniquées, ou l'on a fait

La première représentation de ces faits appartient à HEBRA. Leur description a été poursuivie par le professeur KAPOSI avec son talent magistral, et admirablement figurée par lui dans les belles chromographies de son dernier mémoire — Impetigo herpétiformis, in *Viertelj. f. Dermat. u. Syph.*, 1887, p. 273.

Dans les notes de la première édition de cette traduction — t. II, note I, p. 49 — nous avons dénommé l'« impétigo herpétiforme » de HEBRA : « dermatite pustuleuse circinée et excentrique », repoussant la dénomination d'impétigo herpétiforme, à la fois parce que l'éruption n'a rien de l'« impétigo » compris au sens français et parce qu'elle ne ressemble pas davantage à l'« herpès » type. Sa disposition éruptive excentrique et circinée n'est pas exclusive à l'herpès, et la qualification d'herpétiforme ne lui convient ni au point de vue nosographique ni sous le rapport de la nosologie.

Tous ces arguments sont devenus plus valables encore depuis que le qualificatif « herpétiforme » a été donné par DUHRING à une nouvelle maladie, la dermatite herpétiforme.

Mais ce n'est pas seulement la dénomination d'impétigo herpétiforme que nous avons contestée : Nous avons également déclaré, dès cette époque, que nous ne voyions pas encore dans ces faits une maladie proprement dite, mais des affections multiples, d'ordre septicémique, ou des lésions réflexes d'ordre trophique.

Les faits, publiés depuis, n'ont ni infirmé, ni dépassé notre opinion. On sait à présent que ce n'est pas seulement la grossesse qui peut produire des dermatites pustuleuses de cet ordre. Le rôle pathogénétique d'un agent microbien est seulement apparu un peu plus précis ; mais la question est encore si neuve et si vague — Voy. la publication la plus récente sur ce point — DU MESNIL et MARX — Ueber Impetigo herpétif. *Arch. f. Dermat. u. Syph.*, 1889, n° 5 — que rien de précis n'en peut être déduit sur la nature réelle de ces dermatites. On peut confirmer, seulement, ce que nous annoncions, à savoir que la maladie pustuleuse de HEBRA ne représente pas un type univoque, mais fait partie intégrante d'un groupe nouveau qu'il s'agit, à présent, de constituer à l'aide de faits nouveaux.

C'est notre dénomination, à peu de chose près, que notre savant collègue et ami M. HALLOPEAU a adoptée pour désigner l'affection observée par lui, dont il a présenté le sujet au Congrès dermatologique de 1889 comme type d'une affection non encore décrite, et qu'il intitule : « Nouvelle forme de dermatite pustuleuse en foyers, à progression excentrique. »

Voici ses caractères, tels que HALLOPEAU les a résumés lui-même (Voy., p. l'obs. complète et la discussion, le *Compte rendu officiel du Congrès de 1889*) :

« Cette maladie est constituée par la production de foyers de suppuration qui débent, soit isolément, soit au pourtour d'anciens foyers par des

usage d'un mélange de plâtre et de coaltar. En outre, on prescrit les remèdes usuels contre la fièvre et contre l'état général de l'organisme.

vésico-pustules miliaires; ils s'accroissent excentriquement, s'accompagnent de tuméfaction, de rougeur des téguments et d'un prurit intense, prennent une forme circulaire, s'unissent en plaques polycycliques, et, après s'être concrétés en croûtes épaisses, s'éteignent au centre tout en s'agrandissant progressivement; ils ne laissent généralement d'autres traces que des macules fortement pigmentées; ils occupent plus particulièrement les régions recouvertes de poils, le cuir chevelu, les aisselles, le pourtour de la vulve; mais on les observe également sur des parties glabres, telles que les mains, le tronc et les cuisses.

Ils ne sont pas limités à la peau. La muqueuse buccale présente les mêmes altérations. De nombreux foyers de suppuration miliaire surmontent, à la face interne des joues et à la voûte palatine, des plaques bourgeonnantes, mamelonnées et creusées de sillons. Les mêmes altérations se voient sur la face dorsale de la langue, qui est également mamelonnée, creusée de sillons, et dont l'aspect rappelle, à s'y méprendre, celui d'une langue syphilitique.

Des plaques cutanées qui constituent les foyers agglomérés peuvent atteindre des dimensions considérables; plusieurs d'entre elles ont plus de 40 centimètres de diamètre. Elles continuent à progresser aussi longtemps qu'elles ne sont pas convenablement traitées. A mesure que les boutons les plus anciens s'éteignent en laissant à leur place des saillies qui, d'abord rouges et indurées, s'affaissent et se transforment en simples taches, de nouvelles pustules se développent à la périphérie. Il se forme parfois de vastes phlyctènes remplies de pus. Ces lésions ne laissent généralement pas de cicatrices. Cependant on a vu une suppuration digitale entraîner la perte d'une phalange. La santé générale n'est pas troublée. La maladie se prolonge pendant plusieurs années.

L'examen bactériologique, pratiqué par M. Wickham, dénote la présence de staphylocoques, surtout du staph. albus.

Il s'agit évidemment d'une maladie parasitaire. On peut se demander si elle est liée à la pullulation des microbes vulgaires du pus, trouvant un milieu de culture exceptionnellement favorable, ou à l'intervention d'autres microphytes encore inconnus.

Cette dernière hypothèse est la plus vraisemblable.

Le diagnostic a présenté des difficultés.

On peut éliminer la *syphilide pustuleuse* et la *maladie de Duhring*. L'analogie est grande, au contraire, avec l'*impétigo herpétiforme de Hebra*. Cependant le fait que la maladie s'est développée au dehors de la gravidité et de l'état puerpéral, sa durée, sa bénignité, les suppurations profondes par lesquelles elle s'est manifestée, l'épaississement et l'induration du derme, enfin l'absence des troubles généraux, conduisent à la séparer de cet impétigo, et à la considérer comme une *nouvelle espèce morbide*.

C'est une forme d'infection pyogénique chronique limitée aux téguments. »

L'intérêt de cette observation est singulièrement accru de ce chef qu'il ne s'agit pas d'un cas sans analogue, mais d'une affection qui a certainement, jusqu'alors, été méconnue, confondue avec des lésions syphilitiques, ou considérée comme accidentelle.

Dans la séance du Congrès où HALLOPEAU a fait sa présentation, H. FEULARD a montré un malade du service de FOURNIER, âgé de