

*Psoriasis guttata.*

vrai, dans des mains imprudentes et inhabiles; mais administrées sagement, elles ne peuvent, d'une part, occasionner aucun accident, et elles sont souvent, de l'autre, des moyens héroïques. Ici, par exemple, leurs effets sont constants: ils consistent d'abord dans un surcroît d'activité de l'éruption; les plaques deviennent chaudes et animées, le centre se guérit, les bords se brisent, s'affaissent peu à peu, et souvent, en moins de deux mois, on voit disparaître entièrement une maladie grave, invétérée, qui existait depuis plusieurs années.

Le *traitement hygiénique* seul ne saurait, dans aucun cas, suffire pour guérir la lèpre; mais il est utile pour maintenir la guérison. Ainsi, les malades devront se soustraire à l'influence des causes que l'on aura soupçonnées de l'avoir produite; souvent ils devront renoncer à leur profession. Il sera surtout indispensable qu'ils observent un régime sévère, et qu'ils évitent l'abus des boissons alcooliques; enfin ils devront de temps en temps prendre quelques bains, pour entretenir et activer les fonctions de la peau.

C'est faute de ces précautions qu'il survient quelquefois des récidives que l'on ne manque pas d'attribuer au peu d'efficacité du traitement. Nous avons vu des malades, pour ainsi dire ivrognes de profession, ou bien exerçant un état qui avait agi plus ou moins directement sur le développement de leur maladie, rester à l'hôpital deux ou trois mois après une entière guérison, sans qu'il reparût la moindre trace de l'éruption, et revenir quinze jours ou trois semaines au plus après leur sortie, couverts de nouveau de plaques de lèpre. La maladie avait été évidemment reproduite ou par des écarts de régime, ou par l'influence de leur profession.

## PSORIASIS.

Herpes furfureux d'Alibert.

298. *Psoriasis* vient de *psora*, mot ancien, employé jadis dans deux sens: 1° pour des formes humides (*ψωρα ελαφδης*)



qui se rapportent à l'*eczema* et à l'*impetigo*; 2<sup>o</sup> pour des formes sèches (*ψωρα*), mais dans lesquelles en avait évidemment confondu le *prurigo* ou le *lichen*. Willan a rendu à ce mot son véritable sens, qui a été adopté par Bielt.

Le genre *psoriasis* est caractérisé par des plaques plus ou moins étendues, irrégulières, légèrement élevées au-dessus du niveau de la peau, recouvertes de squames minces, d'un blanc chatoyant.

Il constitue sinon plusieurs espèces, au moins plusieurs variétés assez distinctes, relatives, les unes à la forme et à l'intensité avec lesquelles la maladie se présente, les autres au siège qu'elle affecte.

299. Tantôt les plaques sont séparées et peu étendues; tantôt elles sont plus larges, confondues et irrégulières; tantôt elles sont très-larges, et présentent une surface continue; enfin quelquefois ce sont des stries allongées, contournées, et ces différences de forme constituent quatre variétés principales: *psoriasis guttata, diffusa, inveterata, gyrata*.

1<sup>o</sup> *Psoriasis guttata*. Le psoriasis guttata peut être considéré comme une espèce intermédiaire entre la lèpre et le psoriasis; il est caractérisé par de petites plaques arrondies, mais d'une manière irrégulière, plus élevées au centre qu'aux bords. D'abord ce sont de petits points rouges, distincts, au centre desquels on aperçoit bientôt une écaille légère. Les plaques s'arrondissent, s'étendent sans jamais dépasser quelques millimètres: elles restent isolées, séparées par des espaces sains, et ressemblent assez bien à des gouttes d'un liquide que l'on aurait projeté sur la peau (*guttata*). Les squames sont plus ou moins adhérentes; elles laissent après leur chute une surface souvent très-rouge, un peu douloureuse, proéminente au toucher.

On l'observe sur tous les points du corps, mais plus particulièrement à la partie postérieure du tronc et à la face externe des membres. Il n'est presque jamais accompagné de symptômes généraux; seulement, le soir et la nuit, la chaleur détermine un léger prurit; et, soit par l'action des ongles, soit par

une desquamation naturelle, les lames épidermiques tombent, mais elles sont bientôt renouvelées. Il se manifeste souvent au printemps et à l'automne, pour disparaître le plus ordinairement dans l'été et pendant le froid.

Cette variété n'est pas rare: on la rencontre le plus souvent chez les adultes et surtout chez les femmes; elle est comparativement peu grave.

2<sup>o</sup> *Psoriasis diffusa*. Le psoriasis diffusa se manifeste par des plaques beaucoup plus étendues, plates, anguleuses, tout à fait irrégulières. Dans le début, ce sont aussi de petites élévations séparées, des espèces de papules rouges, qui ne tardent point à se confondre; et bientôt ce ne sont plus des disques squameux distincts, mais bien de larges surfaces informes, recouvertes de squames plus ou moins épaisses, plus ou moins adhérentes.

Bien qu'on puisse l'observer sur toutes les parties du corps, le psoriasis diffusa occupe spécialement les membres; il n'est pas rare de le voir couvrir d'une seule plaque continue toute la partie antérieure de la jambe, ou la face postérieure de l'avant-bras: les coudes et les genoux surtout en sont constamment affectés, et même souvent il a entièrement disparu depuis longtemps de tous les autres points qu'il occupait, que, fixé à ces deux régions, il résiste encore aux divers moyens employés pour le combattre.

Dans quelques cas rares, le psoriasis diffusa peut présenter à la fois une foule de plaques dans des régions différentes, et nous l'avons vu, à l'hôpital Saint-Louis, occuper chez le même individu une grande partie du dos, de l'abdomen, les bras, et, s'étendant sur les doigts, y former des espèces d'étuis à moitié soulevés, et dont les bords détachés et plus blancs que le centre laissaient voir au-dessous d'eux une surface très-rouge et polie.

Le psoriasis diffusa est ordinairement précédé de quelques symptômes généraux, de céphalalgie, de malaise, de démangeaisons assez incommodes, quelquefois de douleurs intestinales: bientôt ces symptômes diminuent, et ne tardent pas même à disparaître lors de l'éruption. Quelquefois, et c'est le plus souvent,



les plaques sont peu enflammées, et alors le malade se plaint seulement d'un peu de fourmillement. Mais, dans quelques cas rares, l'inflammation est plus forte, les plaques sont plus proéminentes, les squames sont plus épaisses; il s'établit des fissures, des rhagades, qui quelquefois s'entr'ouvrent et se déchirent, surtout dans les cas où l'éruption, très-étendue, emboîte pour ainsi dire l'avant-bras, les doigts, etc.

Le psoriasis diffusa attaque ordinairement les adultes: cependant on l'observe quelquefois chez les enfants en bas âge (*psoriasis infantilis*, Willan). Il se développe même alors avec une rapidité remarquable.

Dans tous les cas, cette affection est très-commune et souvent grave; elle dure quelquefois des années entières, et on la voit fréquemment rebelle aux divers moyens de traitement.

3° *Psoriasis inveterata*. Le psoriasis inveterata n'est que la forme précédente, mais beaucoup plus grave. Soit que, existant depuis longtemps, il n'ait été attaqué par aucuns moyens, soit qu'il ait été exaspéré par une cause toujours présente, ou enfin qu'il se soit développé chez des vieillards, chez des individus affaiblis par la misère et la malpropreté, ou adonnés aux excès de tous genres, le psoriasis peut avoir fait des progrès insensibles et acquis ainsi une intensité extrême: alors la peau est épaissie, souvent hypertrophiée; elle est fendillée en tous sens, et tellement que ce ne sont plus des squames qu'elle présente, mais une véritable farine, qui, remplissant les interstices formés par les nombreux sillons, donne lieu à une desquamation des plus abondantes. Quelquefois même, dans ce dernier état du psoriasis, les surfaces sont entièrement dégarnies de squames; elles sont rouges, peu enflammées, sillonnées dans tous les sens. Si l'on cherche à pincer la peau, à la soulever entre les doigts, elle semble altérée jusque dans ses couches les plus profondes. Du reste, elle laisse au doigt l'impression d'un corps rude, raboteux et inégal.

Quelquefois l'éruption est bornée aux membres, d'autres fois elle recouvre tout le corps, et dans ces cas très-rares le malade a l'air d'être dans un étui squameux. Le moindre mouvement

détermine alors des plis, des déchirures avec émission de sang. Les ongles jaunissent, se fêlent, tombent, et ne sont remplacés que par des incrustations écailleuses et informes.

Quelquefois le psoriasis est compliqué d'une inflammation des membranes muqueuses, et plus particulièrement de la membrane muqueuse intestinale; mais le plus souvent, au contraire, et surtout quand la maladie se développe chez des sujets jeunes et robustes, il n'en est pas ainsi, et même il semble que l'appareil digestif ait acquis une énergie extraordinaire.

C'est l'état le plus grave du genre *psoriasis*.

4° *Psoriasis gyrata*. Cette variété consiste dans des plaques allongées, vermiformes, contournées en spirales, étroites, peu nombreuses, qui se manifestent le plus souvent sur le tronc. Elle a été très-bien décrite par Willan.

Elle est très-rare; on l'a souvent confondue avec des plaques de *lépre* ou des *éruptions syphilitiques* en voie de guérison. Biell, à qui il est passé sous les yeux tant de maladies de la peau, surtout au traitement externe de l'hôpital Saint-Louis, n'en a rencontré qu'un petit nombre d'exemples.

Enfin nous avons observé une foule d'états intermédiaires entre ces quatre variétés, et qui se rapportaient plus ou moins à l'une d'elles, mais qu'il serait inutile et trop long de décrire. C'est ainsi que, pour nous arrêter, par exemple, à une forme qui nous a semblé remarquable, nous avons rencontré quelquefois chez des sujets jeunes, blonds, dont la peau était fine et blanche, des plaques très-régulièrement arrondies, mais qui n'étaient ni élevées sur les bords, ni saillantes au centre. L'éruption consistait en un ou plusieurs cercles, presque toujours distincts, de la largeur à peu près d'une pièce de cinq francs, régulièrement aplaties, couverts de petites squames minces et légères, qui adhéraient fort peu à une surface ordinairement rosée, peu enflammée. Elle avait lieu sur le tronc et sur les bras.

300. Le psoriasis présente quelques particularités de siège, qu'il importe de noter, non-seulement parce que quelquefois il est tout à fait local, mais encore parce que, dans la plupart de



ces cas, il offre des symptômes pour ainsi dire spéciaux au siège qu'il occupe.

1° *Psoriasis ophthalmica*. Le psoriasis ophthalmique est caractérisé par de petites squames fixées aux angles des yeux et aux paupières, qui sont tendues, et dont les mouvements sont gênés; il est remarquable en ce que, bien qu'il soit souvent accompagné d'une éruption analogue sur la face, il existe quelquefois seul, surtout chez les enfants. Il détermine fréquemment une démangeaison assez vive, et souvent, par continuité, l'inflammation gagne la conjonctive, ce qui le rend le plus ordinairement assez rebelle.

2° *Psoriasis labialis*. Le psoriasislabial existe presque constamment seul; il se présente sous la forme d'un cercle qui entoure complètement la bouche, souvent dans l'étendue de 1 à 2 centimètres en tous sens. Ce cercle est sillonné d'une foule de lignes, qui, parties toutes de la circonférence, vont se rendre au bord des lèvres, et donnent à ces parties un aspect froncé qui imprime à la figure quelque chose de désagréable. L'épithélium est épaissi, les squames sont plus larges que dans les autres variétés.

C'est en général une maladie opiniâtre.

3° *Psoriasis præputialis*. Le psoriasis du prépuce existe souvent seul; souvent aussi il accompagne celui du scrotum; il est caractérisé par un épaississement et des gerçures de la peau, par un rétrécissement quelquefois tel, qu'il détermine un véritable phimosis; le moindre effort pour découvrir le gland est douloureux, et souvent suivi d'un écoulement de sang.

C'est une maladie longue et assez douloureuse.

4° *Psoriasis scrotalis*. Le psoriasis du scrotum, celui des grandes lèvres chez la femme, est rare, et les maladies décrites comme telles étaient, dans la plupart des cas, des *eczema chroniques*. Cependant le *psoriasis diffusa* peut quelquefois se fixer à ces régions: alors la peau est sèche, rugueuse, épaissie, fendillée; elle présente des rhagades; quelquefois même la maladie s'étend sur la verge, qui se trouve recouverte d'une enveloppe squameuse. Quant aux plaques de *psoriasis guttata*, que l'on

y aurait observées, elles ont été très-souvent confondues avec des tubercules syphilitiques, dont ces parties sont si fréquemment le siège.

5° *Psoriasis palmaria*. Cette variété se manifeste d'abord par une inflammation légère, qui se présente sous la forme d'une élévation rouge solide, à la paume de la main, et plus rarement à la plante des pieds. Quelquefois elle est accompagnée de cuisson et d'une vive chaleur. Bientôt cette élévation se recouvre d'une squame blanche et sèche, souvent très-étendue; celle-ci tombe: il se forme une couche excentrique, et ainsi de suite; à mesure que le centre guérit, la circonférence s'accroît, jusqu'à ce que la maladie ait envahi toute la main. Le centre, dépouillé pour ainsi dire, prend une teinte violacée: les squames restent dures, la peau s'épaissit, se fendille, il s'établit des gerçures; les doigts, dont la face palmaire est aussi atteinte, ne sauraient s'étendre entièrement: le moindre effort, dans ce sens, détermine des tiraillements très-douloureux.

Chez les femmes, cette variété est quelquefois compliquée avec le psoriasis des grandes lèvres.

C'est une maladie difficile à guérir, et d'autant plus sujette à récidive, qu'on l'observe souvent chez des individus livrés à certains travaux manuels, qu'ils s'empressent de reprendre une fois qu'ils sont guéris.

6° *Psoriasis dorsalis*. Quelquefois le psoriasis est fixé exclusivement sur le dos de la main, et s'étend peu à peu sur la face dorsale des doigts; il présente des squames plus larges, plus sèches, plus dures; il se complique de gerçures profondes et douloureuses au niveau des articulations. Cette variété a été désignée sous le nom de *gale des boulangers*. En effet, bien qu'on l'observe, dans quelques cas rares, dans des conditions différentes, elle attaque souvent les gens de cette profession, et ceux qui, comme eux, sont en contact avec des substances pulvérulentes, les épiciers, etc.; on l'a observée aussi chez les blanchisseuses, déterminée sans doute par l'irritation presque constante qu'entretient le savon.



7° *Psoriasis unguium*. Enfin, Bielt a décrit, dans ses leçons cliniques, une variété remarquable qui existe souvent avec d'autres formes, et surtout avec le psoriasis guttata. La maladie gagne la matrice de l'ongle; la sécrétion est viciée; l'ongle se contourne, il se couvre d'aspérités, il devient inégal, lamelleux. Cette complication n'est pas, d'ailleurs, propre seulement au psoriasis; elle accompagne très-fréquemment le lichen, qui, fixé sur les doigts, s'est manifesté par des éruptions fréquentes, et a pénétré jusqu'à la racine de l'ongle.

301. *Causes*.—Les causes du psoriasis sont tout aussi obscures que celles de la lèpre; il n'est jamais contagieux: il peut être héréditaire. Il attaque les deux sexes, tous les âges, mais surtout les adultes. Il se manifeste dans toutes les saisons, mais plus particulièrement au printemps et à l'automne. Bien qu'on l'observe au sein de la propreté et même du luxe, il est bien plus fréquent de le voir chez les gens malpropres et mal vêtus.

Les écarts de régime, les excès, certains aliments salés, l'ingestion du poisson de mer, etc., des affections morales, sont autant de causes sous l'influence desquelles il peut se développer.

Enfin, toutes les causes irritantes directes peuvent agir plus ou moins sur l'apparition des psoriasis locaux.

Il succède quelquefois à d'autres maladies, ou il alterne avec elles. Bielt a plusieurs fois observé ce fait, qui a été remarqué d'ailleurs par les anciens, et notamment par Galien. Nous l'avons vu alterner avec le rhumatisme articulaire.

302. *Diagnostic*.—Nous avons déjà dit plus haut, en parlant de la lèpre, que l'on avait voulu la confondre avec le psoriasis. Nous rappellerons qu'on pourra toujours distinguer ces deux affections, en ce que, dans la lèpre, les plaques sont assez larges, arrondies, déprimées au centre, élevées sur les bords, tandis que dans le *psoriasis guttata*, qui est celui qui pourrait surtout être pris pour elle, les plaques sont petites, et leur centre saillant; que, dans le *psoriasis diffusa*, elles sont quadrangulaires, irrégulières et inégales; enfin, que dans le *psoriasis inveterata*, ce sont de larges surfaces, sillonnées, qui enveloppent, pour ainsi dire,

les membres, etc. etc. La forme du *psoriasis gyrata* serait plus que suffisante pour faire éviter toute erreur.

Les plaques arrondies du *lichen circumscriptus* peuvent quelquefois en imposer pour le psoriasis; mais il sera toujours facile de reconnaître les papules centrales du lichen. C'est ici le lieu de parler d'une opinion de Willan, qui a été combattue par Bielt dans ses leçons. Willan pense que le psoriasis diffusa peut continuer le lichen. Mais, comme l'a fait remarquer Bielt, il arrive souvent, il est vrai, que le lichen devient squameux; mais, si on l'examine avec soin, on retrouve toujours la papule, et il est facile de voir que le lichen n'est pas passé à un autre état, et que la squame n'est qu'un accident.

L'une des formes les plus communes de la *syphilide squameuse* pourrait être confondue avec le *psoriasis guttata*. Ainsi, la syphilis se manifeste quelquefois sur la peau, par des plaques arrondies, isolées, proéminentes; mais, dans le psoriasis, elles sont d'un rouge vif, et recouvertes de squames, tandis que, dans la *syphilide*, elles présentent une teinte cuivrée; elles ne sont pas recouvertes de squames; ou au moins celles-ci sont extrêmement minces, et, de plus, on y trouve un caractère qui semble constant et même pathognomonique, que Bielt a souvent signalé dans ses leçons cliniques: c'est un petit liséré blanc, analogue à celui qui aurait succédé à une vésicule et qui entoure la base de chaque élévation.

Quelquefois des débris de plaques de la *syphilide squameuse*, et surtout des *tubercules syphilitiques* en voie de guérison, ont été pris pour le *psoriasis gyrata*. Mais ici, comme dans le cas précédent, indépendamment des caractères propres à chaque éruption, la teinte et les symptômes concomitants suffisent pour faire éviter l'erreur.

On a souvent confondu cette dernière variété du psoriasis avec les bords des larges plaques de lèpre. Mais, en examinant avec attention, on verra que ces bords affectent la forme circulaire; on y reconnaîtra des portions de cercle, et, en réformant par la pensée les points qui ont disparu, on reconnaîtra qu'unis avec