

MALADIES

QUI PAR LEUR NATURE NE PEUVENT SE RAPPORTER A AUCUN
DES ORDRES DÉCRITS CI-DESSUS.

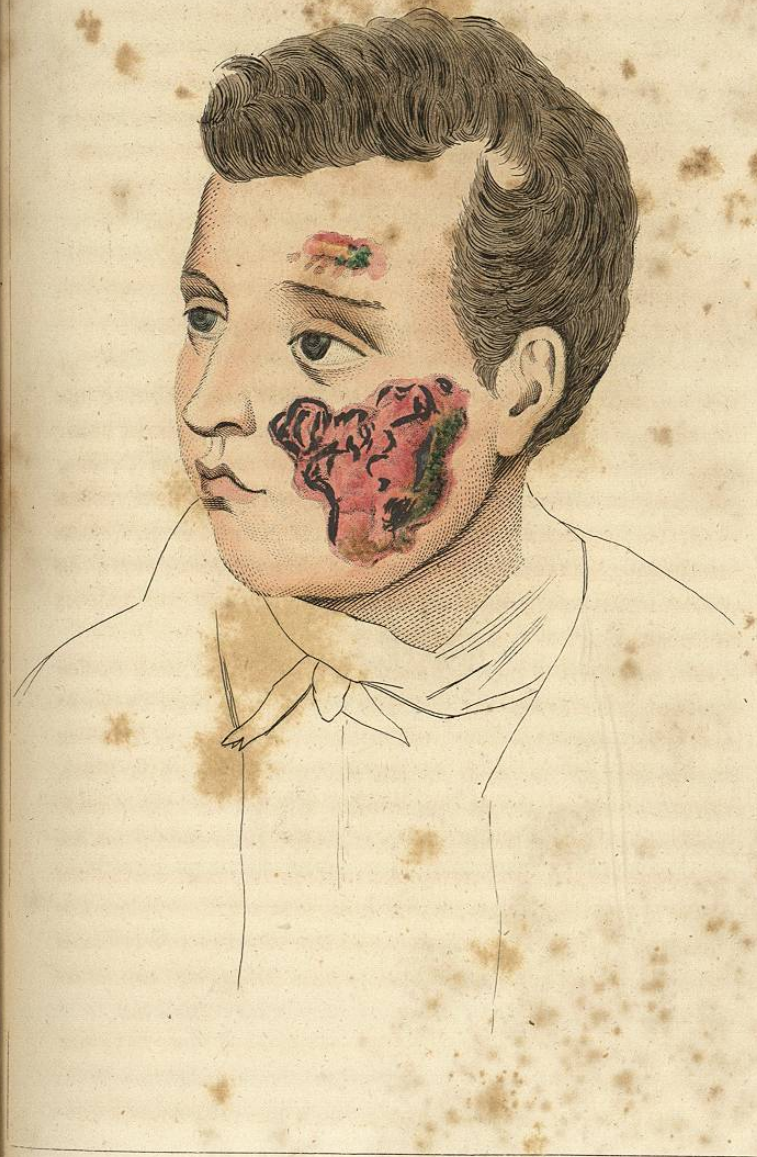
LUPUS.

Lupus vorax; herpes exedens. — Estiomène d'Alibert.

394. Le *lupus* est une maladie qui s'annonce au début, quelquefois par des taches d'un rouge-violacé, dans un grand nombre de cas, par des tubercules plus ou moins volumineux, livides, indolents, et caractérisée surtout par sa tendance à détruire les parties environnantes et même les tissus sous-jacents, sous la forme d'ulcères ichoreux de mauvaise nature, se recouvrant de croûtes brunâtres, ordinairement très-adhérentes, qui laissent voir à leur chute des destructions nouvelles.

395. Le *lupus* présente de grandes différences, non-seulement suivant son siège, la rapidité de sa marche, et l'étendue de la destruction qu'il produit, mais encore suivant le mode même de cette destruction et la forme que revêt l'ulcération. Ainsi, tantôt il étend ses ravages en surface, tantôt il envahit successivement les parties sous-jacentes, d'autres fois enfin il est accompagné d'une véritable hypertrophie de la peau : aussi Bielt le distinguait-il en trois variétés principales : 1° celui qui détruit en surface ; 2° celui qui détruit en profondeur ; 3° le *lupus* avec hypertrophie. Cette division est tout à fait pratique, et facilite beaucoup l'étude et la description de cette maladie.

396. Le siège le plus fréquent du *lupus* est la face, et le nez est le point sur lequel il exerce le plus ordinairement ses ravages, sans que l'on puisse expliquer en aucune manière une pré-



Lupus.

dilection aussi singulière et aussi fâcheuse : les joues, les lèvres et le menton sont ensuite les parties qu'il semble attaquer de préférence, bien qu'il puisse affecter certaines régions, soit du tronc, soit des membres. Au tronc, on l'observe surtout sur la poitrine et sur les épaules ; aux membres, la peau voisine des articulations, celle de la face externe de l'avant-bras, du dos de la main et du pied en sont le plus fréquemment le siège. Enfin il n'est pas rare de voir le lupus se développer au cou, soit à la partie antérieure, soit à la partie postérieure. Dans certains cas, le lupus est borné à une seule partie ; dans d'autres, il attaque à la fois ou progressivement un plus ou moins grand nombre de régions chez le même individu.

397. C'est ordinairement par un point d'un rouge obscur, élevé, dur, en général peu étendu, que se développe le lupus dans le plus grand nombre de cas. Ces petites tuméfactions indolentes de la peau, dont la marche est lente et progressive, ont été désignées sous le nom de tubercules. Ces tubercules peuvent rester longtemps peu développés, quelquefois, au contraire, leur volume est de prime abord très-considérable ; dans tous les cas ils ont une teinte d'un rouge obscur, et paraissent dans le commencement n'affecter que les couches les plus superficielles du derme. Ils se recouvrent quelquefois à leur sommet de petites squames blanches et sèches ; souvent plusieurs se réunissent, et forment ainsi une surface plus ou moins étendue, nullement douloureuse, molle au toucher, et qui s'ulcère au bout d'un espace de temps très-variable.

Bien que ce soit le mode de développement le plus ordinaire du lupus, il ne se manifeste cependant pas dans tous les cas avec ces caractères, et c'est à tort que l'on a rangé cette maladie parmi les inflammations tuberculeuses ; car il est constant que, dans beaucoup de circonstances, les tubercules ne sont pas les lésions élémentaires du lupus. Ainsi, quelquefois il débute par une inflammation de la muqueuse des fosses nasales, accompagnée de rougeur et de gonflement de nez : il s'y forme une croûte mince ; on l'arrache, elle est remplacée par une autre plus épaisse, et la

destruction a déjà commencé. Dans quelques circonstances il se manifeste d'abord une rougeur violacée sur tel ou tel point de la face, mais surtout à l'extrémité du nez, qui en même temps est le siège d'une légère tuméfaction : pendant plusieurs mois, la teinte augmente peu à peu ; la surface s'anime ; il s'établit une ulcération légère, et il s'y forme une croûte qui devient bientôt épaisse et qui recouvre cette ulcération tendant à devenir de plus en plus profonde. Enfin, la peau peut s'amincir par degrés insensibles, et offrir l'apparence d'une cicatrice, sans avoir été précédée ni de tubercules ni d'ulcérations, et sans avoir présenté d'autres lésions qu'une teinte livide, surmontée de temps à autre d'une desquamation légère, et souvent à peine appréciable.

398. *Lupus qui détruit en surface.* Le lupus étendu sur une surface plus ou moins large offre quelques variétés qui méritent d'être décrites. Ainsi, dans quelques cas bien rares, la maladie semble n'affecter que les couches les plus superficielles du derme. On observe cette variété à la face et aux joues en particulier : il ne se développe pas de tubercules, il ne se forme pas de croûtes ; mais la peau prend une teinte rouge ; des exfoliations épidermiques ont lieu sur la surface malade ; la peau s'amincit graduellement ; elle est lisse, luisante, rouge, et offre ensuite l'apparence d'une cicatrice qui se serait formée après une brûlure superficielle : la rougeur disparaît sous la pression du doigt ; le malade n'éprouve aucune douleur, mais le toucher en développe. La surface devient sensible après un violent exercice et des excès de boisson. Lorsque la maladie cesse de faire des progrès, la rougeur disparaît ; il ne se forme plus d'exfoliation épidermique, mais la peau reste mince et luisante ; elle est lisse au toucher, et paraît avoir perdu de son épaisseur. C'est cette forme que Bielt signalait sous le nom d'*érythème centrifuge*, et dont nous avons déjà parlé.

Dans d'autres cas, il se développe sur la peau un ou plusieurs petits tubercules mous, d'un rouge obscur : après être restés stationnaires pendant un temps plus ou moins long, tout à coup ils prennent de l'accroissement ils se multiplient, la peau de-

vient le siège d'un léger gonflement comme œdémateux dans les intervalles qui les séparent ; leurs bases se confondent, leurs sommets s'ulcèrent, et bientôt ce n'est plus qu'une surface continue, qui présente une ulcération irrégulière de mauvaise nature. Cette ulcération se recouvre d'une croûte noirâtre fort adhérente ; elle gagne de proche en proche.

Le plus souvent, quand la maladie tend ainsi à envahir les surfaces circonvoisines, il s'établit progressivement, aux points de départ, des cicatrices blanches, bridées, irrégulières, qui ressemblent assez bien à celles qui sont le résultat de larges brûlures. Ce phénomène a lieu surtout à la suite et un peu par l'effet de certaines médications. Le lupus peut envahir ainsi de proche en proche des surfaces très-étendues, tout le visage par exemple ; souvent il se présente avec plus d'intensité encore, et pendant qu'il envahit sans cesse les parties saines, les cicatrices anciennes sont détruites de nouveau. En effet, elles viennent toujours se rendre à des tubercules plus ou moins volumineux, souvent très-saillants, rouges, qui semblent leur fournir un point d'attache, et l'ulcération qui s'établit et s'étend au sommet de ces petites tumeurs indolentes gagne bientôt les cicatrices elles-mêmes, et les détruit très-promptement. C'est toujours par la formation de nouveaux tubercules, qui circonscrivent les ravages du lupus par une espèce de bourrelet dur, rugueux et tuméfié, et au bout d'un certain temps par leur ulcération, que le lupus se reproduit et fait de nouveaux progrès. Nous avons vu, à l'hôpital Saint-Louis, une maladie de ce genre commencer dans la région sous-maxillaire, s'étendre lentement de proche en proche, et, quoi qu'on ait fait pour l'arrêter, envahir, dans l'espace de quelques années, le menton, une grande partie des joues, et toute la partie antérieure du cou. Quelquefois, c'est vers l'une ou l'autre commissure des lèvres que se développent les tubercules ; des incrustations épaisses succèdent aux ulcérations, et le malade alors ne peut ouvrir la bouche qu'avec difficulté.

Le nez, qui est rarement le siège primitif de cette variété du

lupus, n'est pas respecté dans ses ravages, et souvent les croûtes qui s'y forment entraînent à leur chute une partie de ses ailes et de son extrémité. Lorsque les croûtes sont enlevées, et qu'un traitement convenable est mis en usage, il ne s'en reforme pas de nouvelles. Quelquefois la surface est rugueuse et parsemée de petits tubercules rouges, blafards : d'autres fois elle présente un meilleur aspect ; elle se recouvre de petites desquamations minces, comme épidermiques, et on ne tarde pas à y voir une cicatrice blanche, solide dans plusieurs points.

A cet état d'amélioration, quand les ravages du lupus ont été fort étendus, la figure présente un aspect tout à fait remarquable : elle offre une foule de cicatrices irrégulières, souvent très-étendues, d'un blanc quelquefois rosé, tendues, luisantes, assez épaisses dans quelques points, mais dans d'autres tellement minces, qu'elles paraissent comme transparentes, et qu'on dirait qu'elles sont sur le point de se rompre. On retrouve ces derniers caractères sur les parties qui ont été envahies plusieurs fois, et dont les cicatrices ont été détruites par des ulcérations successives. Presque toujours ces cicatrices viennent se rendre, à des distances plus ou moins éloignées, à la base de quelques tubercules entre lesquelles elles semblent comme bridées. D'autres fois on observe, sur divers points de leur circonférence, des croûtes noirâtres, et qui souvent tardent beaucoup à se détacher.

Cette variété du lupus peut également occuper de larges surfaces sur la poitrine, sur les membres, à la partie antérieure des cuisses, et même ces diverses régions ne sont ordinairement le siège que de la variété qui détruit en surface.

399. *Lupus qui détruit en profondeur.* Cette variété occupe en particulier le nez, et elle s'y développe, ou bien sur les ailes ou bien à l'extrémité ; dans un grand nombre de cas, son apparition est précédée de rougeur et de gonflement de cette partie, avec coryza. L'une des ailes du nez se tuméfie, devient douloureuse : elle est le siège d'une rougeur violacée. Il s'établit une ulcération légère, puis il se forme une petite croûte ; on l'arrache, elle est remplacée par une autre plus épaisse, et chaque fois il y a

une véritable perte de substance peu appréciable d'abord, mais qui devient bien sensible au bout d'un temps plus ou moins long.

Cette rougeur et ce gonflement s'étendent souvent à l'extrémité du nez et à l'autre aile : les parties affectées sont alors couvertes d'une croûte dont l'épaisseur augmente graduellement ; le malade souffre peu ou à peine : la peau et les cartilages sont détruits sous la croûte, et en faisant tomber celle-ci on trouve une ulcération d'un mauvais caractère, d'où suinte en assez grande abondance un fluide séro-purulent. Un écoulement fétide a souvent lieu par le nez ; on distingue difficilement la perte de substance, à cause de la tuméfaction ; mais on l'aperçoit bien quand celle-ci diminue. Dans d'autres cas il n'existe pas de coryza ni de tuméfaction ; un seul point tuberculeux, rouge, lisse, mou, se développe et s'ulcère dans un espace de temps plus ou moins long.

L'étendue de la partie détruite est très-variable : quelquefois la presque totalité du nez a disparu ; d'autres fois l'extrémité seulement a été détruite. Mais la maladie ne borne pas là ses ravages : des tubercules se forment sur les cicatrices, de nouvelles ulcérations leur succèdent. Alors les parties qui furent jadis épargnées sont entièrement détruites, et le nez peut disparaître tout à fait, ainsi que la cloison elle-même : et dans ce cas il est remplacé par une seule ouverture, qui conduit dans les fosses nasales. Souvent le nez est ulcéré seulement à sa superficie, mais d'une manière égale, en sorte qu'à la place d'un nez de volume ordinaire il en reste un effilé et pointu, dont les narines tendent constamment à se boucher, habituellement rouge, excepté à l'angle qui réunit en haut les deux portions latérales, où le cartilage saillant présente une teinte jaunâtre que l'on aperçoit très-bien au travers de la cicatrice transparente. Du reste, cette disposition des narines à se fermer est encore plus remarquable dans le lupus avec hypertrophie. Dans d'autres cas le nez ne se trouve pas ainsi rapetissé, mais on dirait qu'une partie en a été enlevée avec l'instrument tranchant.

La destruction produite n'est pas nécessairement en rapport

avec la durée du mal ; quelquefois, après plusieurs années, une petite étendue du nez seulement se trouve détruite, tandis que dans d'autres cas il est presque entièrement rongé dans un espace de dix à quinze jours. Nous avons vu, dans le service de Bielt, un exemple remarquable de cette rapidité de l'ulcération : c'était sur une femme âgée de trente-six ans, chez laquelle un lupus avait détruit, depuis plusieurs mois, une partie de l'aile gauche du nez. Le mal fut borné au moyen de la cautérisation avec la *pâte arsenicale* : mais l'extrémité de cette partie prenait de temps en temps une teinte d'un rouge-livide ; des croûtes se formaient dans l'intérieur des fosses nasales, d'où il se faisait un écoulement puriforme. La teinte rouge-livide de l'extrémité du nez disparaissait quelquefois presque entièrement ; elle était d'autres fois très-marquée. On ne peut mieux la comparer qu'à celle qu'offre cette partie chez les personnes affectées d'*acne rosacea*, et une chose importante à noter, c'est qu'on n'y observait pas de tubercules. Enfin, cette teinte devint de plus en plus foncée : il s'y établit une ulcération légère, suivie d'une petite croûte, qui, dans quelques jours, était déjà très-épaisse ; il existait en même temps de vives douleurs. Cette croûte fut enlevée quatre ou cinq jours après sa formation, au moyen de lotions et de cataplasmes émollients ; mais l'extrémité du nez était déjà détruite. On arrêta le mal en cautérisant avec une solution de *nitrate acide de mercure* ; mais, environ trois semaines après, la partie presque cicatrisée devint d'un rouge vif, et une nouvelle ulcération commença sur ce point. Il se développa, sur la moitié droite de la lèvre supérieure, un point rouge qui produisit une assez vive douleur et se recouvrit d'une croûte épaisse. L'ulcération marcha rapidement, et une partie de la lèvre fut détruite en moins de quinze jours. Les antiphlogistiques, les adoucissants, les lotions avec la liqueur de Labarraque, n'ayant produit aucun effet, Bielt arrêta de nouveau le mal en cautérisant avec la pâte arsenicale. On voit, d'après ce fait, que la marche du lupus peut être très-rapide, et qu'il n'est pas toujours précédé de tubercules. Une rougeur morbide, avec une légère tuméfaction de l'extré-

mité du nez, préexistaient seulement à l'ulcération et à la destruction de cette partie ; mais à la lèvre supérieure la rougeur a précédé l'ulcération seulement de quelques jours.

Dans presque tous les cas de lupus fixé au nez, il y a en même temps une altération de la muqueuse des fosses nasales, et même, dans quelques circonstances, toute la cloison intermédiaire peut être détruite avant que le nez soit rongé au dehors. Nous en avons vu plusieurs exemples remarquables. D'autres fois cette destruction commence à la peau, s'étend sur la muqueuse pituitaire, parcourt tout le plancher des fosses nasales, se propage à la muqueuse palatine qu'elle altère, et même aux gencives qu'elle attaque et sillonne profondément.

Nous avons parlé des cas où le nez seul est affecté, mais trop souvent le mal gagne en même temps la face, et y produit des ravages plus ou moins considérables.

400. *Lupus avec hypertrophie*. Cette variété présente des phénomènes tout à fait remarquables ; elle débute ordinairement à la face, qui en est le siège presque exclusif, par des tubercules peu saillants, mous, indolents, ordinairement assez nombreux, qui occupent des surfaces assez étendues, une grande partie de la joue, par exemple, et quelquefois toute la figure ; ces tubercules ne s'ulcèrent point à leur sommet, ou au moins les ulcérations qu'on y rencontre sont rares et presque accidentelles ; mais peu à peu la base s'élargit, la peau et le tissu cellulaire sous-jacent deviennent le siège d'un engorgement indolent ; si bien que les surfaces malades, tuméfiées, présentent une sorte de bouffissure tout à fait remarquable ; au bout d'un certain temps, la figure est parsemée de points rougeâtres, qui ne sont autres que les tubercules qui, par suite de la tuméfaction des parties sous-jacentes, se trouvent au niveau de la peau ; on remarque çà et là au milieu d'eux des points blancs, véritables cicatrices qui ont remplacé des tubercules anciens. Ce qu'il y a de singulier dans cette affection, c'est la formation de ces cicatrices qui succèdent à de petites tumeurs circonscrites, sans que celles-ci aient été préalablement détruites par des ulcérations,

ou recouvertes de croûtes. En effet, les tubercules sont le siège d'une exfoliation insensible et constante; et il semble que toutes les couches de la peau, hypertrophiées, soient poussées progressivement en dehors, et détruites peu à peu par des desquamations successives.

Le visage peut, dans ces circonstances, acquérir un volume vraiment prodigieux; les joues, molles et flasques, deviennent énormes, faciles à malaxer; elles présentent un tissu qui conserve, jusqu'à un certain point, l'impression du doigt, et offrent assez bien un état analogue à celui des parties qui sont le siège de l'éléphantiasis. Le front, les paupières sont boursoufflés, et les yeux, comme perdus au fond de leur orbite, sont presque entièrement couverts par ces masses hypertrophiées. Les lèvres, considérablement tuméfiées, forment deux énormes bourrelets qui laissent à découvert la membrane muqueuse renversée au dehors. Enfin, les oreilles participent quelquefois à la tuméfaction générale du visage.

Nous avons vu, entre autres, cet état porté au plus haut point chez deux malades couchés dans les salles de Bielt, à l'hôpital Saint-Louis, et à la figure desquels cette maladie imprimait un aspect singulièrement hideux.

Ces tubercules, comme nous l'avons dit plus haut, deviennent rarement le siège d'ulcérations; celles que l'on observe quelquefois sont ordinairement légères, et recouvertes de croûtes peu épaisses mais très-adhérentes. Ordinairement leur surface est sèche; ils présentent une coloration bleuâtre, et sont habituellement le siège d'une exfoliation légère.

La maladie peut durer et persister le plus souvent un temps infini; mais quand les parties reviennent à l'état naturel, ce qui n'a jamais lieu spontanément, et ce qui ne peut être que le résultat d'un traitement méthodique et toujours fort long, la vitalité devient plus grande dans les parties malades; la tuméfaction diminue peu à peu; il se fait une résolution lente dans les tubercules; la circulation de la peau est plus active, cette membrane, de moins en moins hypertrophiée, se rapproche insensiblement de

sa texture et de son état habituels, que, du reste, elle ne recouvre presque jamais complètement.

Il existe pour le lupus avec hypertrophie une variété tout à fait différente, dans laquelle les ulcérations qui ont succédé soit à des taches violacées, soit à des tubercules, se recouvrent de petites tumeurs rouges, molles, comme fongueuses, très-proéminentes, et dont les saillies impriment au visage quelque chose de repoussant. Cette variété est ordinairement grave.

401. Les diverses variétés du lupus peuvent exister simultanément chez le même individu, et souvent celui qui détruit en étendue peut envahir une partie de la face, par exemple, tandis que le nez est en même temps rongé par celui dont les ravages ont lieu de dehors en dedans, ou bien encore pendant que l'autre joue est le siège de la troisième espèce de lupus. Il y a même des cas dans lesquels il détruit en surface en même temps qu'il est accompagné d'une véritable hypertrophie. C'est surtout dans ces circonstances graves qu'il survient les plus grands désordres; un accident redoutable, et qui n'est pas très-rare alors, c'est la destruction de la paupière inférieure par un ou plusieurs tubercules qui s'y seraient développés, et qui se seraient, comme dans les autres points du visage, terminés par une ulcération plus ou moins large. La peau de la joue se continue alors directement avec la conjonctive oculaire; mais on conçoit bien que cet état n'est pas seulement hideux, et qu'il est encore grave pour le malade. En effet, sans parler de l'épiphora, qui est inévitable dans ces circonstances, l'œil, qui n'est plus protégé en grande partie, devient le siège d'une inflammation chronique, la conjonctive s'épaissit, la cornée est de plus en plus opaque, et la cécité devient complète. Dans quelques cas, la paupière n'est pas détruite en totalité, mais les petites ulcérations dont elle a été le siège, en ont, en se cicatrisant, opéré le renversement. Les yeux alors semblent offrir deux fois leur volume naturel, ce qui, joint à la vive rougeur des conjonctives ainsi renversées, ajoute sensiblement à cet aspect vraiment repoussant.

Dans d'autres circonstances, des croûtes épaisses, fixées de-

puis longtemps sur le nez, ont laissé voir à leur chute, indépendamment d'une destruction plus ou moins étendue des parties qui en sont le siège, un gonflement qui oblitérerait complètement les ouvertures nasales, soit par la tuméfaction elle-même, soit par les cicatrices qui pourraient se former, si l'on n'avait soin de prévenir cet accident.

D'autres fois, enfin, des ulcérations ont détruit une grande partie des commissures de la bouche, et ont envahi une portion plus ou moins étendue des lèvres : les surfaces, dépouillées des croûtes qui les recouvraient, se sont rapprochées ; il s'y est établi des cicatrices solides, et l'ouverture de la bouche a été considérablement diminuée.

Tous ces accidents sont liés d'une manière intime à la nature de la maladie, qui, dans aucuns cas, n'est accompagnée de symptômes généraux. Les malades atteints du lupus jouissent, au contraire, d'une assez bonne santé, en général ; seulement, la menstruation, chez les femmes, paraît, dans quelques circonstances, être dérangée, surtout quand le lupus occupe une certaine étendue.

Il y a une maladie qui complique très-fréquemment cette affection, c'est l'érysipèle de la face. Dans quelques circonstances, il peut offrir des inconvénients graves ; mais, le plus souvent, bien loin de constituer une complication fâcheuse, c'est un accident heureux. Nous avons vu, en effet, plusieurs fois et surtout dans les cas de lupus avec hypertrophie, l'apparition de cet exanthème être suivie des résultats les plus avantageux ; en effet, sous l'influence de cette inflammation accidentelle, les surfaces affectées changeaient d'aspect, la vitalité de la peau devenait plus grande, la résolution était plus active, et la maladie se terminait d'une manière aussi promptement heureuse qu'inattendue.

Enfin, dans les cas extrêmement graves, où le lupus fait des progrès toujours croissants, où, détruisant non-seulement la peau, mais encore les cartilages et les os, il a étendu au loin ses ravages, les malades finissent par éprouver les symptômes d'une

gastro-entérite chronique, et ils succombent à une fièvre lente, accompagnée d'une diarrhée colliquative. Cette terminaison funeste est extrêmement rare, et le plus souvent le lupus persiste pendant bien des années en envahissant sans cesse des portions de peau encore saines, ou en détruisant de nouveau des surfaces cicatrisées.

Il peut avoir envahi les cartilages du nez et cependant respecter les os ; il semble, en effet, que cette maladie affreuse appartienne spécialement à la peau. Nous avons pu observer, à l'hôpital Saint-Louis, un grand nombre de malades atteints de lupus qu'ils portaient même depuis bien des années, sans qu'on leur eût opposé aucun moyen énergique, et rarement avons-nous rencontré des destructions du système osseux, si l'on en excepte toutefois les os propres du nez, qui, assez souvent, au contraire, ont entièrement disparu, si bien qu'on n'observe plus qu'une ouverture triangulaire divisée en deux parties par la portion restante de la cloison des fosses nasales.

402. *Causes.* — Le lupus est une maladie qui affecte surtout les enfants et les adultes ; on le voit très-rarement se développer au delà de l'âge de quarante ans : il atteint indistinctement l'un et l'autre sexe, à peu près dans les proportions égales. On l'observe plus souvent à la campagne qu'à la ville, sans qu'on puisse se rendre compte de cette singulière prédilection, dont on ne pourrait trouver la cause peut-être que dans les mauvais aliments dont les individus s'y nourrissent le plus ordinairement, dans les lieux malsains qu'ils habitent. Très-souvent il se manifeste chez de jeunes enfants scrofuleux, et persiste bien au delà de l'époque de la puberté. Quelquefois les individus qui en furent atteints dans l'enfance en sont atteints de nouveau quand ils sont parvenus à l'âge adulte. Cependant, s'il est vrai que souvent le développement du lupus coïncide évidemment avec une constitution scrofuleuse, il est constant que dans un grand nombre de cas il se manifeste chez des personnes dans la force de l'âge, robustes, et qui ont toujours joui d'une excellente santé. Quant aux maladies de la peau qui auraient existé antérieurement, et