

suit d'abord un trajet correspondant aux deux cinquièmes internes de la région, d'où elle gagné obliquement le milieu du membre pour s'arrêter à quelques centimètres au-dessus du talon. Ce trajet répond *grosso modo*, et successivement, à divers trajets nerveux; il suit, d'après Hugo Meyer, la ligne de démarcation interne de Voigt. La théorie, formulée par l'un de nous (H.), pour expliquer les localisations semblables des *nævi*, est applicable à ces faits: les trajets indiqués correspondent aux limites et à la sphère de distribution de deux territoires voisins; ces parties contiennent des filets nerveux de deux origines différentes; les actions trophiques s'y additionnent; il peut en résulter, soit le développement d'hyperplasies congénitales (*nævi*), soit la formation d'un terrain *minoris resistantiæ* pour certains microbes pathogènes; on conçoit ainsi comment des *nævi*, des psoriasis et des lichens de Wilson présentent ces mêmes localisations (1) sur le trajet des lignes de Voigt internes du membre inférieur.

Le prurit, quelque intense qu'il soit, ne prouve rien en faveur de la nature nerveuse de la maladie, témoin la gale; d'autre part, ce symptôme peut faire complètement défaut et les manifestations buccales, en particulier, ne s'accompagnent d'aucune sensation anormale, si bien qu'elles passent souvent inaperçues des malades.

En ce qui regarde l'hydrothérapie, elle paraît agir plus souvent sur les sensations pénibles que provoque la maladie que sur l'éruption elle-même.

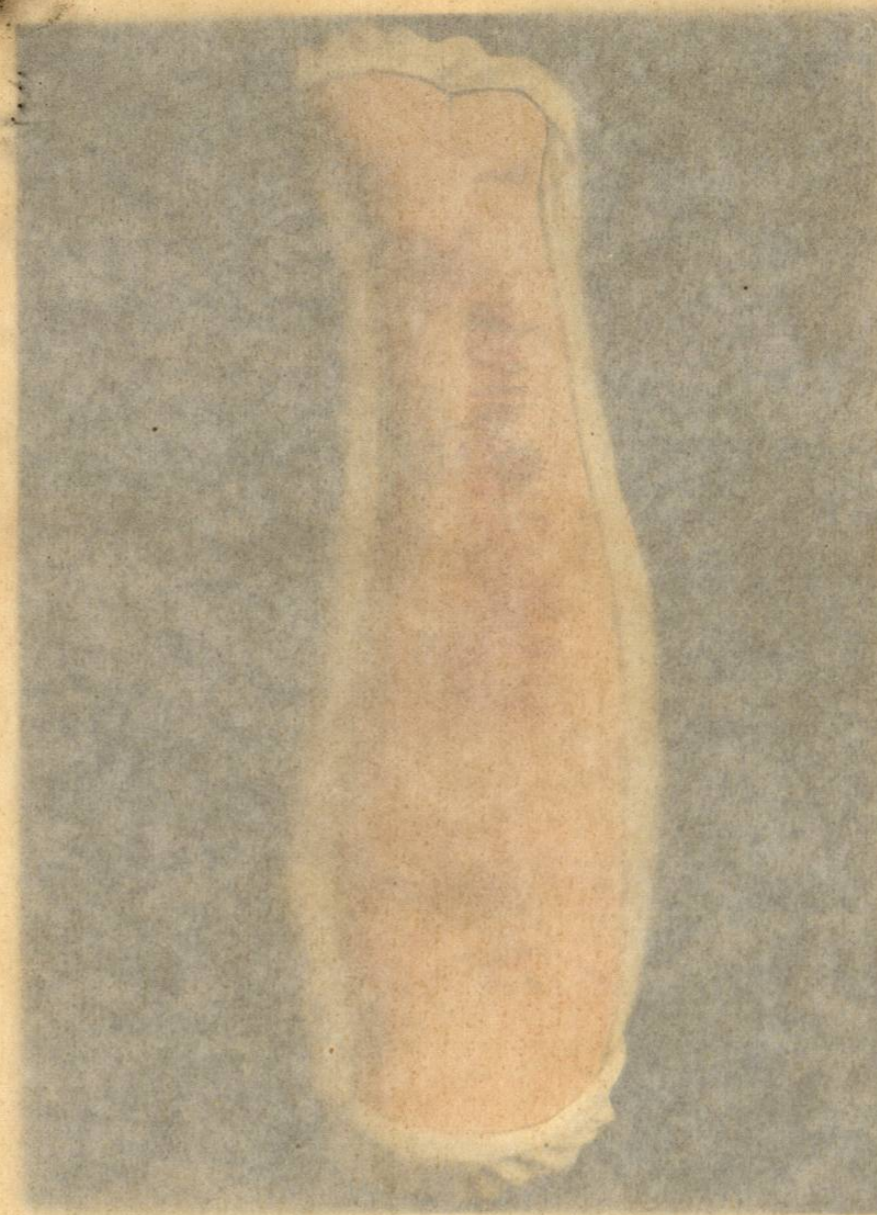
La théorie dyscrasique appartient à l'un de nous (Leredde) (2). Il indique à son appui la présence d'altérations sanguines chez les sujets atteints de lichen de Wilson et la généralisation des lésions de la peau chez ces mêmes individus.

La théorie parasitaire est celle que, d'accord avec Lassar et Unna, nous croyons la mieux d'accord avec les faits (H.): nous avons vu plusieurs fois, de la manière la plus nette, l'affection débiter par des orifices glandulaires, ce qui donne l'idée d'une invasion infectieuse par ces orifices; d'un autre côté, la formation de papules peut être suivie de l'apparition d'éléments semblables à leur périphérie; ces derniers sont moins accusés que l'élément initial, auquel leur développement paraît subordonné (3); les choses se passent alors comme dans le cas d'une syphilide en groupe, où l'on voit une saillie centrale papuleuse ou tuberculeuse s'entourer d'un groupe d'éléments plus jeunes et

(1) DAULOS, *Lichen plan sur une branche nerveuse* (S. F. D., 1898). — LINDSTRÖM, *Congrès de Moscou*, 1897. — HALLOPEAU et CONSTENSOUX, *Deux cas de dermatose en ruban du membre inférieur* (S. F. D., 1898). — HALLOPEAU et GARDNER, *Cas de lichen de Wilson en bandes* (S. F. D., 1899). — HUGO MEYER, A. F. D., Bd XLII, 1898. — PALM, A. F. D., 1897.

(2) LEREDDE, *Lichen plan bulleux; pathogénie de la maladie* (Semaine médicale, 1895, p. 306).

(3) HALLOPEAU, *De l'action pathogène des toxines dans la production des maladies de la peau* (Semaine médicale, 1897, p. 318).



suit d'abord un trajet correspondant aux deux cinquièmes internes de la région, d'où elle gagne immédiatement le milieu du membre pour s'arrêter à quelques centimètres au-dessus du talon. Ce trajet répond *grosso modo*, et successivement, à deux trajets nerveux; il suit, d'après Hugo Meyer la ligne de distribution interne de Voigt. La théorie, formulée sur l'exemple de Voigt, pour indiquer les localisations semblables des éruptions, est la suivante: les trajets indiqués correspondent aux trajets de la région de distribution de deux territoires voisins: les points qui sont situés sur les nerfs de deux origines différentes, les points qui sont situés sur le même; il peut en résulter, soit le développement d'éruptions papuleuses (naevi), soit la formation d'un terrain favorable à l'éclosion de certains microbes pathogènes; on conçoit ainsi comment les psoriasis et des lichens de Wilson présentent leurs caractéristiques (1) sur le trajet des lignes de Voigt internes du membre supérieur.

Le prurit, quelque intense qu'il soit, ne prouve rien en faveur de la nature nerveuse de la maladie; même si, d'autre part, ce symptôme peut faire complètement défaut et les manifestations buccales, en particulier, ne s'accompagnent d'aucune sensation anormale, si bien qu'elles passent souvent inaperçues des malades.

En ce qui regarde l'hydrothérapie, elle paraît agir plus souvent sur les sensations pénibles que provoque la maladie que sur l'éruption elle-même.

La théorie dyscrasique appartient à l'un de nous (Leredde) (2). Il s'agit de noter la présence d'altérations sanguines chez les sujets atteints de lichen de Wilson et la généralisation des lésions de la peau chez ces mêmes individus.

La théorie parasitaire est celle que, d'accord avec Lassar et Unna, nous croyons la mieux d'accord avec les faits (H.); nous avons vu plusieurs fois, de la manière la plus nette, l'affection débiter par des orifices glandulaires, ce qui donne l'idée d'une invasion inter-lésion par ces orifices; d'un autre côté, la formation de papules peut être suivie de l'apparition d'éléments semblables à leur périphérie; ces derniers sont moins nombreux que l'élément initial, auquel leur développement est plus lent; les choses se passent alors comme dans le cas de l'eczéma en groupe, où l'on voit une lésion unique papuleuse se multiplier autour d'un groupe d'éléments plus jeunes et



Librairie J.-B. Baillière et fils.

LICHEN PLAN

moins prononcés. Nous verrons de plus que les médicaments susceptibles d'agir sur les éléments éruptifs sont tous, sauf les douches chaudes, des parasitocides.

Les papules sont assez souvent disposées en séries linéaires correspondant à des traînées de grattage; leur arrangement est alors tout à fait semblable à celui des séries de verrues planes, affections de nature parasitaire.

Enfin, Brocq a fait connaître tout récemment deux cas dans lesquels la maladie s'est montrée chez des sujets en rapport avec des individus atteints de cette même dermatose.

Il résulte de ces faits que le lichen de Wilson évolue avec tous les caractères d'une maladie parasitaire; il est vrai que les recherches tentées dans le but d'en découvrir le microbe sont restées jusqu'ici infructueuses.

SYMPTÔMES. — Le lichen de Wilson est essentiellement caractérisé par des altérations de la peau et des muqueuses, le plus souvent accompagnées de prurit.

Les altérations cutanées peuvent se présenter sous des formes diverses que nous allons étudier isolément.

a. *Lichen plan.* — Cette variété est constituée par des papules planes, d'ordinaire irrégulièrement polygonales, fermes, lisses, brillantes, d'une couleur qui varie du rose clair au rouge sombre ou livide et même au brun foncé (Planche XXI); celles des membres inférieurs sont habituellement plus sombres et plus fortement pigmentées, surtout chez les sujets variqueux (1).

On distingue très souvent, dans ces éléments, des stries nacrées ou opalines, qui ont été signalées par la plupart des auteurs, mais qui ont été surtout bien étudiées par Wickham (2): la partie rouge forme une coloration de fond sur laquelle se détachent des ponctuations ou des stries grisâtres; ces dernières peuvent prédominer; on les voit dans toute l'étendue de la papule, sauf à sa périphérie, dans une zone restreinte; d'autres fois, les stries sillonnent en tous sens la surface de l'élément, tantôt en forme d'étoiles, tantôt sous celle d'une bande principale d'où se détachent des traînées secondaires. Il peut n'y avoir qu'une seule de ces stries; parfois, les parties grises forment une ponctuation centrale ou périphérique qui peut représenter le renflement d'une strie; ces stries peuvent enfin être annulaires. Cette coloration n'existe que dans les papules adultes. Si la papule est un peu convexe, c'est à la partie culminante de l'élément que correspond la couleur grise; c'est elle qui est la plus brillante. Brocq a comparé, à juste titre, ces stries à celles des éruptions buc-

(1) HALLOPEAU, *Sur une variété de lichen de Wilson simulant par places un pityriasis rubra pilaire* (S. F. D., 1893).

(2) L. WICKHAM, *Recherches sur un signe différentiel du lichen plan de Wilson* (S. F. D., 1895).

cales que l'on rencontre dans la même affection; elles méritent à un haut degré de fixer l'attention, car elles sont pathognomoniques du lichen de Wilson.

Les papules sont très fréquemment le siège d'une dépression centrale dont le diamètre varie de celui d'une pointe d'aiguille à celui de la tête d'une grosse épingle; nous l'avons vue atteindre plus de 2 millimètres. Cette dépression correspond, d'après Kaposi, à l'orifice dilaté d'une glande, le plus souvent sudoripare, parfois sébacée.

Les dimensions des papules sont des plus variables; c'est encore là un des caractères de cette dermatose: à côté d'éléments bien développés, mesurant d'ordinaire de 2 à 4 millimètres, on en voit, à jour frisant, une quantité de beaucoup plus petits; certains d'entre eux ne dépassent pas les dimensions d'une tête d'épingle, et, si l'on regarde avec une loupe, on peut parfois en distinguer encore de moindres. L'un de nous (L.) a établi que la peau est altérée dans des régions où il n'y a pas d'éruption appréciable.

Les papules peuvent être arrondies ou prendre la forme d'ovales, parfois très allongés; c'est surtout dans les régions, telles que les aines et les aisselles, où la peau est naturellement plissée, que l'on observe ces dernières formes.

Les papules sont susceptibles de s'agrandir, mais dans des limites assez restreintes, leur diamètre dépassant rarement 5 à 6 millimètres.

Ces éléments peuvent être tout à fait plans ou former une saillie plus ou moins prononcée; on observe ainsi des papules obtuses ou acuminées qui ne méritent plus le nom de lichen plan; on peut distinguer de la sorte, avec Unna, un *lichen obtusus* et un *lichen acuminatus*. Ce qui permet de reconnaître qu'il s'agit bien, en pareils cas, de la maladie de Wilson, c'est la naissance de ces éléments qui, au début, sont plans, l'existence fréquente de stries opalines et d'ombilications, enfin la coïncidence de lésions typiques de la muqueuse buccale. Nous verrons, à propos du diagnostic, qu'il existe des lichens acuminés absolument indépendants de la maladie de Wilson.

Les éléments du lichen plan peuvent se grouper diversement: souvent, ils sont isolés et disséminés; assez fréquemment, on les rencontre en traînées linéaires, disposition amenée par le grattage; plus rarement, on voit, au centre d'un groupe, une papule initiale et, autour d'elle, d'autres éléments plans ou acuminés qui semblent en être émanés, comme ceux d'une syphilide en groupe le sont d'une grosse papule centrale.

Le nombre des éléments éruptifs est des plus variables: dans certains cas, la maladie se localise à une ou plusieurs régions, parfois très circonscrites; dans d'autres, toutes les parties du corps sont

plus ou moins intéressées. A. Bréda a vu les papules se grouper suivant les plis de la peau et la distribution des follicules pileux (1).

Les lieux d'élection sont, la face antérieure des avant-bras au-dessus des poignets, les coudes, la ceinture, le pénis, le haut des cuisses, la partie antéro-interne des jambes, les cous-de-pied; les surfaces palmaires et plantaires sont plus rarement envahies; il en est de même du cuir chevelu; dans ces dernières régions, l'éruption prend des caractères particuliers.

Dans les paumes des mains, les lésions peuvent être constituées exclusivement par des dilatations plus ou moins considérables des orifices sudoripares (H.) (2); ceux-ci atteignent parfois 2 millimètres de diamètre; leur pourtour est, tantôt normal, tantôt plus ou moins induré, mais dans un espace trop restreint pour que l'on soit autorisé à dire qu'il y a là une véritable papule.

Nous avons trouvé tous les éléments intermédiaires entre ces simples dilatations d'orifice et les papules typiques ombiliquées de la partie antérieure du poignet (H.).

D'autres fois, comme l'ont montré Vidal et Audry, le lichen plan palmaire est constitué par des taches blanchâtres, ne s'exfoliant pas facilement et semblables à celles de la langue; elles peuvent simuler des vésico-pustules, mais, en général, la piqûre n'en fait pas sortir de liquide. Lorsqu'elles viennent à desquamier, elles donnent à la région, si elles sont confluentes, un aspect criblé tout spécial (Brocq).

Enfin (3), nous avons observé dans cette même région, en même temps qu'à la plante des pieds, de larges plaques indurées et squameuses reposant sur une surface d'un rouge vif; la coloration rouge encadrait toute la partie squameuse, en formant à sa périphérie une zone large de 2 à 3 centimètres (H.).

Dans un cas de Quinquaud, ces mêmes localisations présentaient encore des caractères différents: les régions palmaires et plantaires étaient, dans leur partie centrale, le siège d'un placard rouge, légèrement squameux, entouré d'un bourrelet plus sombre, d'environ 3 millimètres de largeur; ses contours étaient polycycliques; aux paumes des mains, il s'en détachait des prolongements radiés suivant les plis normaux.

Au cuir chevelu, d'après un moulage de Vidal, le lichen plan détermine une alopecie limitée à la distribution de ses éléments; les parties malades sont déprimées, pâles et parsemées de fossettes punctiformes qu'obturent parfois des grains cornés.

b. *Variété papulo-érythémateuse*. — Les parties intermédiaires aux

(1) A. Breda, A. F. D., Bd XLIII, 1898.

(2) HALLOPEAU, *Lichen plan avec dilatations considérables et isolées des orifices sudoripares* (Réunion des médecins de Saint-Louis, 1889).

(3) HALLOPEAU, *Lichen plan avec hyperkératoses palmaires et plantaires* (S. F. D., 1895).

papules ne sont souvent, comme nous l'avons montré (L.), saines qu'en apparence; d'autres fois, elles sont le siège d'altérations manifestes à l'œil nu : tantôt, il s'agit d'un épaissement de la peau avec exagération de ses plis; tantôt, les papules sont entourées d'une aréole érythémateuse; si elles sont nombreuses, ces aréoles se confondent et forment de larges nappes sur lesquelles reposent les éléments éruptifs; la couleur de ces plaques est en général beaucoup plus vive que celle des éléments isolés.

Dans la forme *miliaire aiguë* de Dubreuilh et Sabrazès (1), toutes les papules restent de petites dimensions; parfois, elles envahissent la totalité de la surface cutanée; leur couleur peut être d'un rouge pâle, et même normale.

c. *Variété obtuse*. — Les éléments de cette forme, indiqués plus haut, y sont prédominants (Unna) ou s'y produisent exclusivement; un de leurs sièges d'élection est la partie antérieure de la jambe; leur coïncidence habituelle, au moins pendant une partie de l'évolution de la maladie, avec des papules planes typiques et aussi avec des manifestations buccales, permet d'affirmer qu'il s'agit bien d'une variété anormale de la maladie de Wilson (2).

d. *Variété acuminée*. — De même que les éléments obtus, les papules acuminées peuvent être de beaucoup les plus nombreuses, de telle sorte que le diagnostic de la maladie avec le pityriasis rubra pilaire devient difficile; ici encore la coïncidence d'éléments plans et de lésions buccales, ainsi que les localisations de l'éruption, l'en différencient. Cette variété peut s'accompagner d'une notable hyperchromie (3).

e. *Variété en nappe pigmentée*. — Nous l'avons décrite en 1890 (4). Elle est caractérisée par des plaques isolées peu ou point saillantes, qui s'étendent excentriquement et atteignent les dimensions d'une pièce de cinq francs; leurs contours sont d'ordinaire irrégulièrement elliptiques; on y remarque des dépressions cupuliformes; leur teinte est d'un rouge violacé mélangé de jaune biliaire; une partie des dépressions glandulaires est occupée par des points pigmentés noirâtres.

f. *Variété hypertrophique, verruqueuse et végétante*. — Les papules du lichen plan vulgaire peuvent se modifier considérablement dans leur aspect: au lieu des surfaces planes, brillantes que nous avons décrites précédemment, on a sous les yeux des placards saillants, tubéreux, végétants, hérissés de saillies cornées plus ou moins volumi-

(1) DUBREUILH et SABRAZÈS, *Sur deux cas de lichen plan miliaire à marche aiguë* (Ann. de la polyclin. de Bordeaux, janvier 1892).

(2) HALLOPEAU, *Sur une variété de lichen de Wilson simulant par places un pityriasis rubra pilaire* (S. F. D., 1893).

(3) HALLOPEAU et POULAIN, *Lichen de Wilson avec prédominance d'éléments acuminés et hyperchromie* (S. F. D., 1897).

(4) HALLOPEAU, *Sur un lichen en nappes* (S. F. D., 1890).

neuses, à contours irréguliers (1). Leur coloration est le plus souvent d'un rouge sombre. Ils sont habituellement recouverts, dans la plus grande partie de leur surface, de squames minces, grises, très adhérentes; ils sont fréquemment criblés de dépressions punctiformes; leur relief peut atteindre près de 1 centimètre; leurs contours sont abrupts, entourés ou non d'une zone érythémateuse; on voit, à leur périphérie, des papules typiques de lichen plan vulgaire. Ces placards peuvent prendre en surface des dimensions considérables; ils sont alors formés par l'agglomération d'éléments semblables.

D'autres fois, ce lichen tubéreux se présente sous la forme de foyers isolés, à contours réguliers, circulaires ou elliptiques et rappelant, dans ce dernier cas, l'aspect d'une amande qui serait enchâssée dans le derme.

Dans une autre forme, de grosses papules hémisphériques, dures, pourprées, coïncident avec des végétations papillomateuses roses, dures, non desquamantes; dans un cas de Fordyce, elles siègeaient à la verge où elles formaient des chapelets se prolongeant jusqu'au scrotum sur le trajet du raphé médian (2).

La variété tubéreuse donne parfois lieu à la production de cicatrices. Joseph y a signalé des dilatations kystiques des glandes sudoripares.

g. *Variétés circinées*. — Les plaques formées par les agglomérations papuleuses peuvent s'affaisser dans leur partie centrale et prendre ainsi un aspect circiné.

Dans une autre variété, les papules s'étendent excentriquement en même temps qu'elles s'affaissent dans leur partie centrale, et revêtent ainsi la forme d'un très fin liséré qui circonscrit une surface circulaire, pigmentée ou non; ce liséré peut être polycyclique: il résulte alors, en toute évidence, de la confluence d'éléments semblables. Ce liséré est lui-même lisse, plan et brillant comme les éléments typiques.

Dans d'autres cas, comme nous l'avons déjà fait remarquer, les papules du lichen plan vulgaire se groupent en cercles, tout en restant indépendantes; si ces cercles deviennent confluent, les éléments qui leur sont communs peuvent s'effacer par interférence, comme dans le psoriasis et les syphilides, ou au contraire persister (3).

h. *Variétés vésiculeuses et bulleuses*. — Elles sont des plus rares; on fait même entrer souvent la notion de sécheresse dans la définition de la maladie. Cependant, plusieurs observations authentiques, dues à Besnier, Darier, Kaposi, Dubois-Havenith et nous-même (H.) avec Le Sourd (4), établissent la réalité de ces formes; leur mode de produc-

(1) HALLOPEAU, *Lichen plan à forme végétante et cornée* (Réunion des médecins de Saint-Louis, 1889).

(2) FORDYCE, *Journ. of cut. Dis.*, 1899.

(3) LEREDDE, *Lichen plan bulleux, pathogénie de la maladie* (Semaine médicale, 1895, p. 306).

(4) HALLOPEAU et LE SOURD, *Sur une forme aiguë du lichen de Wilson avec poussée érythrodermique* (S. F. D., 1899).

tion est variable. Dans un de nos faits (L.), les bulles s'étaient développées en petit nombre sur des plaques confluentes de lichen ou sur des surfaces pigmentées de même origine; dans les cas de Kaposi et de Dubois-Havenith, elles se produisaient sur des plaques érythémateuses intermédiaires aux éléments typiques du lichen; dans un fait de Möeller, il s'agissait de petites vésicules à contenu crémeux. Dans un de nos cas (H. et Le Sourd), les vésicules siégeaient dans les paumes des mains: elles ne s'ouvraient pas, en raison de la grande résistance que présente l'épiderme en cette région, mais elles donnaient lieu à une desquamation avec rougeur du derme, en forme de sablier. L'histologie rend compte de ces faits (Voy. *infra*).

i. *Variété scléreuse*. — On doit en distinguer plusieurs formes. Dans l'une, dont Kaposi a le premier publié un exemple, il s'agit de lésions consécutives à l'évolution rétrograde d'un lichen plan vulgaire ou tubéreux; on voit alors des cicatrices réticulées, étendues, légèrement déprimées, entourées ou non d'un liséré brun rouge.

Ces cicatrices peuvent être consécutives à des lésions de grattage: nous en avons publié un exemple il y a huit ans. Les papules étaient restées saillantes, mais elles étaient dures et décolorées; elles étaient entourées d'une zone pigmentée (1); Gaucher et Barbe ont également signalé la pigmentation que peuvent présenter ces cicatrices (2).

Nous avons observé (H.) quatre fois une autre forme de lichen plan scléreux (3); Darier et Brault ont publié des faits semblables. Le lieu d'élection est la partie la plus déclive des faces antérieures des avant-bras, mais on peut retrouver la même forme dans les régions lombaire, présternale, scapulaire et axillaires. Dans le cas de Brault, sa distribution était zostérienne. Cette forme morbide est caractérisée cliniquement par des plaques polycycliques, dues à la confluence de taches saillantes ou non, décolorées, à contours polygonaux, à surface brillante, creusées, dans leur partie centrale, d'une dépression que remplit ou non un bouchon corné ou un comédon; un cercle pigmenté les entoure le plus souvent. Ces plaques offrent, en somme, tous les caractères du lichen plan, à l'exception de la coloration rouge et du relief. La présentent-elles dans les premières phases de leur évolution? C'est peu probable, car, dans aucun des faits publiés jusqu'ici, on n'a pu la constater *de visu*. Les plaques ainsi constituées ont un aspect qui rappelle celui d'une mosaïque avec grains cornés; elles sont indurées; elles peuvent atteindre des dimensions considérables: chez une de nos malades, l'une d'elle occupait toute

(1) HALLOPEAU, *Sur un cas de lichen de Wilson avec cnomanie et dyschromies* (S. F. D., 1891).

(2) GAUCHER, BARBE et BALLI, *Lichen plan atrophique pigmenté* (S. F. D., 1895).

(3) HALLOPEAU, *Une forme atrophique de lichen plan* (Union médicale, 1886). — *Lichen plan scléreux* (Réunion des médecins de Saint-Louis, 1889).

la région intermédiaire aux seins; sa confluence était telle que, sans les dépressions punctiformes, il eût été impossible de reconnaître la nature de l'éruption (1); parfois, il existe concurremment des lésions typiques de lichen plan buccal.

j. *Variété en bandelettes anastomosées*. — Elle a été décrite par Kaposi sous le nom de *lichen ruber en collier de corail* et observée plus récemment par Dubreuilh. L'éruption y est constituée par des bourrelets semblables à ceux du xanthome ou de la chéloïde, rouges, saillants, en forme de cordons ou d'arêtes; leur surface est plane et brillante: ils sont très durs, entaillés par places; ils occupent surtout la nuque, les régions scapulaires et axillaires, les plis des coudes, le bas-ventre et les fesses; ils se trouvent pour la plupart dirigés suivant l'axe longitudinal du corps tout en étant reliés par des bandes obliques ou transversales qui forment avec eux un réseau à mailles larges ou étroites; dans les interstices de ces réseaux ainsi que sur les côtés des tractus, on voit des papules typiques de lichen plan et, par places, de larges plaques pigmentées; c'est une hyperplasie de ces papules réparties en série qui donne lieu à cette disposition en cordons.

Les lésions buccales sont pathognomoniques dans leurs formes typiques, et il faut en tenir grand compte lorsqu'on cherche à s'expliquer la pathogénie de cette dermatose encore si énigmatique (2).

Elles peuvent occuper les lèvres, la face interne des joues et le dos de la langue: dans chacune de ces régions, elles offrent des caractères particuliers.

D'après la statistique de Gautier (3), ces lésions se produisent dans plus des deux tiers des cas de lichen; comme l'a montré Audry, elles peuvent se développer avant les lésions cutanées et exister seules, au moins pendant très longtemps: nous avons publié récemment, avec Schröder, un cas de ce genre (4). Cette localisation initiale n'est pas très rare; l'observation récente d'Iversene en est le huitième exemple connu (5).

Aux lèvres, on constate que le bord muqueux est devenu squameux et grisâtre; on peut y distinguer, comme lésions élémentaires, des points blancs qui se réunissent pour former des stries ou des plaques étoilées.

(1) HALLOPEAU, *Sur un nouveau cas de lichen de Wilson scléreux* (S. F. D., 1898).

(2) Voy. à ce sujet: MAYOR et PAUTRY, *Notes sur les manifestations buccales du lichen plan* (Revue méd. de la Suisse romande, juin 1886). — HALLOPEAU, *Lichen plan avec éléments acuminés* (S. F. D., 1896). — *Sur un nouveau cas de lichen plan atrophique* (S. F. D., 1896).

(3) GAUTIER, *Du lichen plan buccal; du lichen plan isolé de la bouche*. Thèse de Bordeaux, 1895.

(4) HALLOPEAU et SCHROEDER, *Sur un lichen plan limité à la muqueuse buccale* (Bull. de la Soc. franç. de dermatol., 1896, p. 540).

(5) IVERSENE, *Journ. des mal. cut.*, 1896.