

Le seul accident que comporte l'électrolyse épilatoire est la formation de petites cicatrices en cupules analogues à celles de la variole, lorsque le courant employé a été trop violent. Ces cicatrices se colorent quelquefois en brun, dit M. Brocq, je n'ai, pour ma part, jamais observé cette coloration. Mais ces divers accidents sont facilement évitables. Il suffit de ne pas, comme nous l'avons recommandé, agir dans une même séance sur plusieurs poils contigus et d'employer des courants à intensité bien réglée.

*Indications de l'opération.* — Les parties les plus fréquemment atteintes d'hypertrichose et où cette difformité est surtout gênante sont chez les femmes, le menton, les lèvres au niveau des commissures, les joues, la poitrine dans l'espace inter-mammaire, les seins autour de l'aréole, etc. Certains sujets qui présentent ce petit défaut esthétique mais peu développé en sont préoccupés outre mesure, ils commencent par employer divers moyens dépilatoires, le flamage, le rasoir, les pâtes dépilatoires de toutes sortes. Ils ne font ainsi qu'aggraver le mal en transformant les poils duvets en poils apparents et volumineux. Dès lors l'hypertrichose devient une obsession, la trichophobie, et c'est rendre un véritable service à ces sujets que de les débarrasser de poils qui, souvent peu apparents pour l'entourage, prennent à leurs propres yeux une importance exagérée. L'état d'obsession procuré par l'hypertrichose peu ou prou accentuée est donc une indication formelle d'opérer. Cet état est des plus fréquents. Chez d'autres sujets les poils constituent une véritable difformité capable d'entraver socialement l'avenir. Pour beaucoup c'est presque une question vitale, c'est l'impossibilité de se marier, c'est toute une série d'humiliations, de blessures d'amour-propre ; là encore il y a indication formelle d'opérer.

Mais s'il s'agit de poils peu nombreux, peu visibles, ou d'un duvet épais mais peu apparent et que la patiente consulte le médecin pour savoir simplement sans en être préoccupée outre mesure s'il est possible et facile de faire disparaître ce petit

défaut, il y a bien souvent lieu de conseiller l'abstention.

Chez les brunes l'emploi de l'eau oxygénée en lotions en décolorant le poil rend presque invisible une moustache un peu trop apparente lorsqu'elle était brune, c'est un bon moyen à conseiller à ces clientes pour leur faire prendre patience. Il y a aussi une question d'âge dont il faut tenir compte. Il est évident que l'opération s'impose moins chez une femme d'un certain âge, mais c'est une raison qu'il est difficile de donner et lorsqu'une dame déjà mûre demande à ce qu'on la débarrasse d'un duvet importun c'est souvent qu'elle rentre dans la catégorie des obsédées et le mieux est d'agir suivant ses vœux.

#### Nœvi. Angiômes. Tumeurs érectiles.

Les nœvi se distinguent en : 1° nœvi pigmentaires ; 2° nœvi vasculaires ou angiômes.

Les nœvi pigmentaires sont constitués par : 1° l'exagération de la pigmentation ; 2° l'hypertrophie de la peau ; 3° la présence anormale de poils. Ces éléments peuvent être isolés ou associés, si bien qu'on trouve des nœvi uniquement pileux, des nœvi hypertrophiques et des nœvi lisses. Mais le plus souvent ces diverses formes se combinent.

Dans cet ordre de nœvi, il s'agit donc de détruire : 1° la pigmentation ; 2° l'hypertrophie de la peau ; 3° les poils.

L'électrolyse est un des meilleurs moyens qu'on puisse utiliser contre ces difformités, mais elle est surtout efficace contre l'hypertrophie et contre l'exagération des poils. La pigmentation reste souvent rebelle à moins de procéder à une destruction profonde de la peau et alors la cicatrice qui résulte de l'opération ne donne pas un résultat esthétique supérieur à l'état primitif. On n'interviendra donc, à moins du désir formel du patient de tenter l'expérience, que dans les cas de nœvi pileux ou hypertrophiques où l'on est certain de faire disparaître les poils et de transformer le nœvus hypertrophique en nœvus plan, la pigmentation persistant, sauf rares exceptions.

Le manuel opératoire des nævi pileux ne diffère en rien de celui que nous avons exposé dans les pages précédentes à propos de l'hypertrichose. Une fine aiguille négative est enfoncée le long du poil dans sa gaine glanduleuse jusqu'au bulbe, un courant de 4 à 5 milli-ampères débite pendant quinze à quarante secondes détruit la glandule et empêche toute reproduction du poil. Il est à noter toutefois que dans les nævi pileux le poil est souvent très volumineux, d'implantation extrêmement profonde et que l'aiguille doit pénétrer à un centimètre 1/2 ou deux centimètres, selon que l'hypertrophie de la peau est plus ou moins accentuée. Ces poils sont, en somme, particulièrement difficiles à détruire et la proportion de ceux qui repoussent est certainement plus élevée que dans l'épilation simple. Ce sont de petits détails importants pour le pronostic et pour la détermination de la durée du traitement.

Au fur et à mesure que les poils sont détruits leur base d'implantation s'affaisse et quand ils ont disparu, le nævus hypertrophique est souvent transformé en nævus plan. S'il est nécessaire, du reste, quelques piqûres supplémentaires suffisent à obtenir ce résultat.

Les nævi hypertrophiques sont traités de la façon suivante : l'aiguille négative transfixe de part en part la petite tumeur à sa base, l'intensité est poussée jusqu'à 5 ou 6 milli-ampères pendant vingt secondes, l'aiguille s'entoure d'une zone blanche de destruction et d'un peu de mousse blanchâtre. Elle est alors retirée et enfoncée parallèlement à son premier trajet quelques millimètres plus loin. Il faut que toute la base de la tumeur soit ainsi soumise à des lignes parallèles d'électrolyse, au besoin on peut même faire des punctures perpendiculaires aux premières. L'opération est achevée en une fois ou demande plusieurs séances selon les dimensions de la tumeur. Au bout de quinze jours on observe l'effet produit et l'on recommence si cela est utile jusqu'à affaissement complet. Après chaque séance la tumeur gonfle, s'enflamme légèrement ;

quelques lavages à l'eau boriquée, quelques attouchements d'alcool camphré, de petits cataplasmes de fécule boriquée, si l'inflammation est trop vive, constituent les seuls pansements nécessaires. La partie opérée peut être sans inconvénient laissée à l'air libre. Cette période inflammatoire fait place à une période de rétraction dont on peut observer les effets au bout d'une quinzaine de jours ; il faut donc procéder par séances très espacées et attendre avant de pratiquer une nouvelle opération que le résultat de la précédente soit acquis.

**Nœvi vasculaires. Angiômes.** — Si nous avons dû faire quelques restrictions à propos du traitement électrolytique des nævi hypertrophiques pigmentés, nous n'en aurions aucune à élever en ce qui concerne la certitude absolue, mathématique d'un bon résultat dans les angiômes, si une forme spéciale de ces difformités, le nævus plan en nappe uniforme, couleur lie de vin ou écarlate, ne résistait désespérément à toute tentative de modification. Toutes les autres variétés d'angiômes sont merveilleusement guéries par l'électrolyse, sans presque de cicatrices pour les plus étendues quand l'opération est bien conduite. J'ai eu à traiter à l'hôpital des Enfants un nombre considérable de nævi vasculaires. Chaque semaine, depuis six ans, je pratique dix à quinze opérations de ce genre et je n'ai pour ainsi dire pas d'échec. C'est donc une opération d'une grande certitude et qui peut être conseillée en toute confiance.

L'instrumentation est la même que pour le traitement de l'hypertrichose. Seulement les aiguilles sont en platine ou en or, c'est-à-dire en métal inoxydable et isolées sur une partie de leur longueur ; tandis que toutes les opérations électrolytiques dont nous nous sommes entretenus jusqu'ici comportent exclusivement l'intervention du pôle négatif, je considère qu'il est le plus souvent indiqué d'utiliser les deux pôles, positif et négatif, dans les angiômes.

**ANGIOMES ÉRECTILES.** — C'est Boudet de Paris et Redard qui ont surtout fait connaître les résultats de l'électrolyse dans les