

L'*onyxis maligne* défie souvent les traitements les plus énergiques. On arrache l'ongle qui a été soulevé préalablement, puis on excise, on gratte ou même on cautérise les fongosités que l'on trouve sous lui, et cependant la maladie revient; un nouvel ongle repousse et subit le même sort, par un mécanisme, il est vrai, qui nous échappe. Rizzoli fit des recherches microscopiques qui furent impuissantes à expliquer cette néoformation; mais il trouva cependant sur la face interne de l'ongle des rugosités qui seraient capables d'entretenir le processus ulcéreux. Nous ne nous expliquons pas non plus les rapports si étroits qui existent entre cette affection et la scrofule. Plus récemment, Vanzetti a proposé un traitement dont les résultats paraissent être excellents. Il emploie la poudre de nitrate de plomb recommandée par Værloose en 1864 et saupoudre l'ulcère sans enlever l'ongle. Il est vrai, cependant, que pour mettre complètement l'ulcère à découvert, il est souvent nécessaire d'enlever une petite partie de l'ongle. Perruzzi, Donati, Chapot, Wolkomirski ont recommandé ce moyen. Rizzoli considère l'extraction de l'ongle comme nécessaire; ce ne serait qu'à cette condition que le traitement serait suivi de succès. L'application de la poudre caustique est suivie de douleurs intenses, qui durent plusieurs heures; il se forme ensuite une croûte très résistante qui tombe plus tard; souvent l'application de cette poudre doit être répétée. Rizzoli a constaté que du bromure de potassium finement pulvérisé produit une bonne cautérisation. Dans bien des cas, tous ces remèdes ne servent à rien, et ce n'est qu'en traitant rigoureusement la scrofule (iodure de potassium) que l'on arrive à un résultat (Menzel).

Exostose sous-unguéale du gros orteil. — Une affection également fréquente à l'âge de la puberté est l'*exostose sous-unguéale*. C'est une excroissance osseuse, arrondie, formée de tissus spongieux, se développant sous l'ongle du gros orteil et se terminant à sa partie antérieure par une proéminence écailleuse et recouverte d'épiderme qui fait saillie sous le bord libre de l'ongle; souvent ce point s'ulcère. On enlève la partie de l'ongle qui recouvre la tumeur, puis on excise celle-ci au ciseau et au maillet.

matrice à la pointe. Il enlève donc les parties molles, ulcérées, le rectangle incarné de l'ongle et toute la matrice correspondante. Le lambeau s'applique bien sur la surface cruentée.

(A. B.)

CHAPITRE VII

TUMEURS ET ULCÈRES DE LA JAMBE.

§ 1. — *Eléphantiasis.*

L'éléphantiasis de la peau du pied, de la jambe et quelquefois de la cuisse produit le pied d'éléphant (fig. 129 à 132). La maladie se développe de la même façon que sur les parties génitales. Elle peut prendre des dimensions extraordinaires et être combinée à une lymphan-

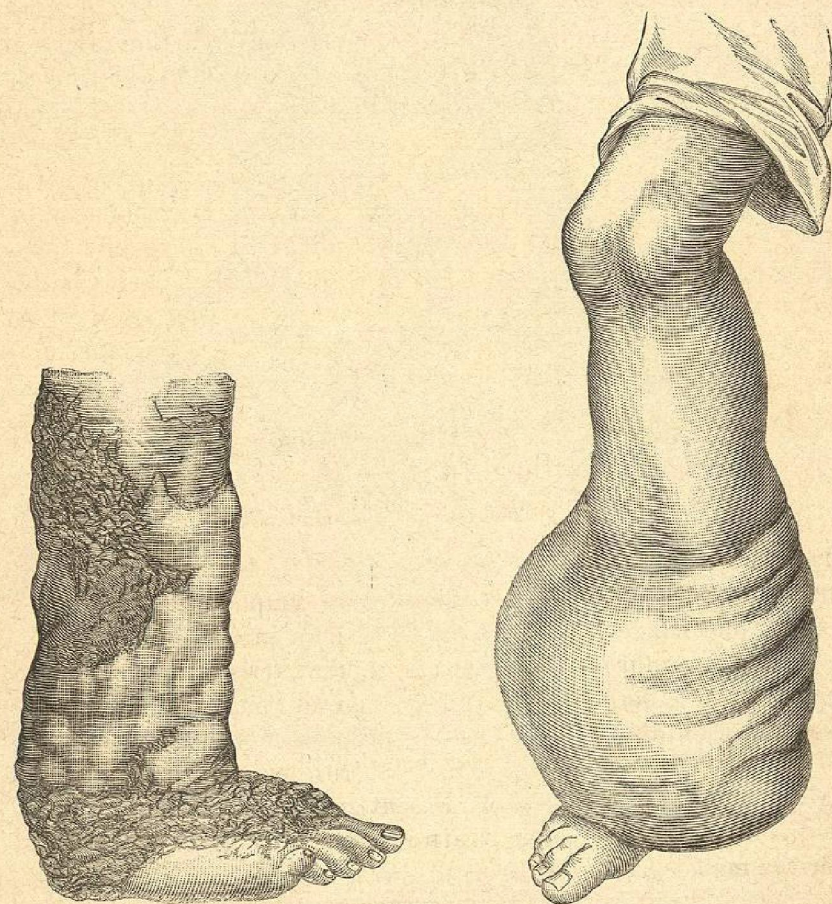


Fig. 129 et 130. — Eléphantiasis du membre inférieur.

giectasie considérable du tissu sous-cutané, ainsi que le montre un cas opéré par Heine à la clinique d'Innsbruck (fig. 130). Enfin on observe des éléphantiasis à la suite d'ulcères chroniques de jambe qui

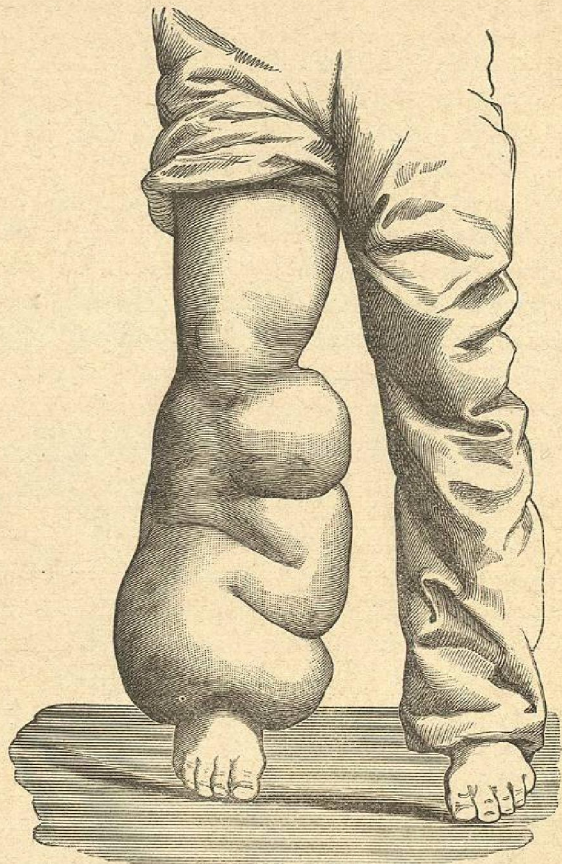


Fig. 131. — Éléphantiasis du membre inférieur.

durent depuis des années ou à la suite d'ostéites du tibia ; quelquefois encore à la suite de thromboses des troncs lymphatiques. Dans bien des cas, une bande en caoutchouc ou en toile mouillée entourant la jambe élevée, suffit pour amener une rapide guérison, mais malheureusement cette dernière n'est que passagère. Pour guérir le malade d'une façon durable, Carnochan a proposé et exécuté la ligature de la fémorale, et il a été imité par des chirurgiens américains, anglais et allemands ; mais les résultats ne sont guère plus durables. Dans le cas que nous venons de citer, Heine fit des excisions cunéiformes et guérit la malade¹.

(1) L'éléphantiasis est le résultat d'une lymphangite chronique, en général

§ 2. — Ulcères de jambe.

Les ulcères de jambe sont le fléau de tous les services de chirurgie. Quand un individu, appelé par ses travaux à marcher ou à être conti-

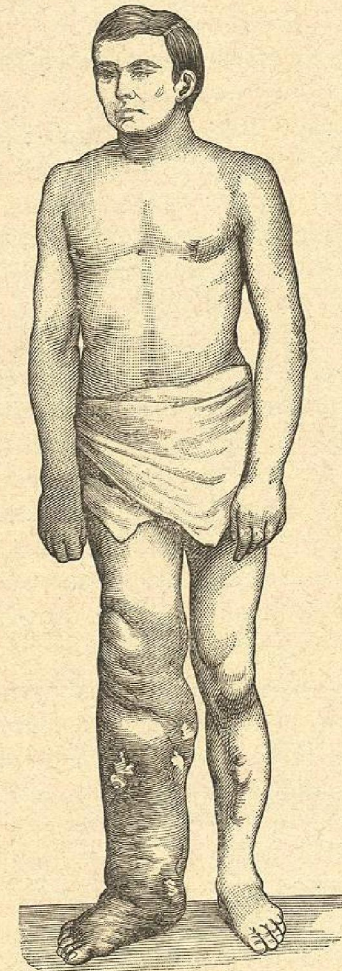


Fig. 132. — Éléphantiasis du membre inférieur.

consécutive à des poussées à répétition de lymphangite aiguë. Dans certaines régions des pays chauds, les obstructions lymphatiques ont pour cause primordiale l'accumulation d'embryons de la filaire du sang dans les ganglions lymphatiques ; il est probable qu'à cela s'ajoutent des inoculations infectieuses. Dans nos pays, ce qu'on appelle l'*éléphantiasis nostras* est une lésion consécutive, la plupart du temps, à des ulcères rebelles, variqueux surtout et récemment Sabouraud a fait voir que dans les tissus épaissis et indurés on trouvait le streptococque pyogène. (A. B.)