

de 18 à 20  $\mu$ , larges de 2  $\mu$ , non ramifiés, effilés à l'une des extrémités et généralement attachés à une spore par l'autre extrémité; l'ensemble a l'aspect d'une cerise encore attachée à sa queue.

Les *pintados*, comme on appelle au Mexique les individus atteints de la pinta, présentent l'aspect le plus étrange. Ils sont tachetés de gris, de noir, de bleu, de rouge ou de blanc; on dirait littéralement qu'ils sont peints, d'où le nom donné à la maladie. Ils peuvent présenter des taches d'une seule teinte ou de plusieurs teintes; dans ce dernier cas, le bleu s'associe au noir et le blanc au rouge; le blanc peut aussi s'associer aux deux autres couleurs; en suivant l'évolution de la maladie, on constate enfin que les taches noires étaient primitivement d'un gris très clair, qui est devenu de plus en plus foncé. Une même tache conserve toujours sa couleur primitive sans passer, comme on l'a cru, d'une teinte à l'autre.

Malgré cette singulière variété de couleurs, il s'agit bien dans tous les cas d'une seule et même maladie, apparemment causée par le même parasite. On n'a pu donner aucune explication satisfaisante de cette diversité. Gastambide se demande si le Champignon ne serait pas doué d'un certain polymorphisme; mais cela est en désaccord avec la description même qu'il donne de la maladie. Il admet, en effet, que celle-ci peut revêtir deux formes distinctes, suivant que le parasite occupe une situation plus ou moins superficielle. Dans la forme épidermique, qui comprend les variétés noire et bleue, les taches sont toujours superficielles et ne s'étendent pas au delà de la couche de Malpighi; elles rappellent par leur aspect celles de la maladie d'Addison. A la forme sous-épidermique se rattachent, au contraire, les variétés rouge et blanche. Cette distinction très nette renferme en elle-même toute l'explication du phénomène; il suffit de se reporter à la thèse de Pouchet<sup>(1)</sup> pour comprendre de quelle manière un Champignon, dont les spores sont noires et le mycélium blanc, peut donner à la peau des colorations diverses, suivant qu'il est situé plus ou moins profondément et que celle-ci est plus ou moins vascularisée.

La maladie est rare parmi les blancs et les noirs; mais les Indiens en sont atteints fréquemment. Elle était si commune au Mexique, en 1826, que Mac Lellan assure avoir vu un régiment entièrement composé de *pintados*. Au Honduras, où ces mêmes individus sont connus sous le nom de *mandrados*, on les exempté même du service militaire, suivant Arriaga<sup>(2)</sup>. Cette coutume est certainement en rapport avec la croyance à la contagion.

Gomez<sup>(3)</sup> ne croit pas à celle-ci, ou du moins ne lui attache qu'une importance très secondaire; il cite trois individus dont les femmes n'ont pas contracté la maladie. Mais Gastambide est convaincu de la réalité de

(1) GEORGES POUCHET, Des colorations de l'épiderme. Thèse de Paris, 1864.

(2) H. REY, Le cativi. *Arch. de méd. nav.*, XLIV, p. 464, 1885. — D'après L.-L. ARRIAGA, *Gaceta de los hospitales de Guatemala*, n° 18, juin 1885.

(3) J. GOMEZ, *Du carathès ou tache endémique des Cordillères*. Thèse de Paris, 1879.

la contagion; celle-ci est, en effet, hors de doute, d'après ce que nous savons de l'étiologie de la pinta.

L'affection peut commencer et continuer par une seule tache; mais ordinairement plusieurs taches se montrent à la fois: elles apparaissent le plus souvent à la face ou sur le dos des mains. Le début est insidieux, lent, et passe inaperçu; Gomez admet que parfois la maladie s'annonce par des frissons, de la courbature, de la fièvre, des vomissements, puis que les taches apparaissent plus d'un mois après ces premiers accidents; mais il nous semble que ces phénomènes fébriles n'ont aucun rapport avec la maladie.

Les taches restent parfois stationnaires pendant plus ou moins longtemps; d'ordinaire elles s'étendent sans cesse; elles envahissent le corps tout entier, à l'exception de la paume des mains et de la plante des pieds. D'abord extrêmement petites, elles finissent par acquérir plusieurs centimètres de largeur, rencontrent les taches voisines et se fusionnent avec elles. Le bord des parties malades est plus ou moins net ou se confond insensiblement avec les parties saines; quand une grande partie de la peau est atteinte, l'irrégularité des taches et la variété de leur couleur donnent au malade l'aspect le plus grotesque.

L'épiderme se dessèche à leur surface; il est le siège d'un prurit plus ou moins marqué et d'une desquamation d'abord furfuracée, puis constituée par des lamelles de plus en plus larges, à mesure que la tache grandit. La peau est âpre et rugueuse, quand le parasite est superficiel; elle est crevassée, humide et onctueuse, quand il siège dans la couche de Malpighi. La vascularisation de la peau augmenterait dans la variété noire et serait plus exagérée encore dans la variété rouge (Gomez). Les poils implantés sur les parties atteintes deviennent blancs et cassants, puis tombent. Le malade répand une odeur très désagréable qui rappelle celle du Chien galeux, du musc, de l'urine de Chat, etc.; il est défiguré, repoussant et exclus de certaines professions, à cause de l'odeur qu'il exhale (Gomez). Malgré ces lésions, la peau conserve sa sensibilité et son fonctionnement normal, ce qui différencie nettement la pinta de la lèpre. Les crevasses qui s'observent surtout dans la forme sous-épidermique doivent être attribuées à ce que les malades se grattent continuellement.

La pinta, comme nous l'avons dit, est endémique dans les Andes. Elle existe dans une grande étendue de l'Amérique latine, au Mexique, dans l'Amérique centrale, au Venezuela, en Colombie, peut-être même au Pérou, au Chili et au Brésil; dans ce dernier pays, on l'observerait dans l'État de Saint-Paul. Elle est confinée dans les régions chaudes et humides, mais dont la température varie entre 18 et 24° et atteint rarement 30°; on la rencontre notamment le long des rivières, dans les vallées profondes ayant moins de 2000 mètres d'altitude. Elle n'est point héréditaire, contrairement à l'avis de quelques auteurs; sa durée est indéfinie, et on l'observe à tous les âges de la vie, même chez de jeunes enfants.

On la traite par des préparations mercurielles prises à l'intérieur; mais cette médication est en désaccord avec l'étiologie. Les parasitocides et le décapage de la peau seront plus efficaces; dans le traitement de la forme profonde, on n'obtiendra pas la guérison sans cicatrices.

**Trichosporon ovoides** Behrend, 1890. — Synonymie : *Trichosporon giganteum* Unna, 1895.

On connaît sous le nom de *pieira* une singulière affection des cheveux, à laquelle on a donné aussi le nom de *trichomycose nodulaire*. Quelques auteurs l'appellent aussi *trichorrhexis*, mais par erreur, car, si l'aspect du cheveu est assez semblable dans les deux cas, la cause de l'affection est différente : la trichomycose est causée par un Champignon, tandis que la trichorrhexis est d'origine bactérienne.

Le cheveu malade présente sur son trajet des nodosités très dures, qui l'engainent comme un anneau ou seulement en partie. Ces nodosités sont plus ou moins espacées les unes des autres, à 1 ou 2 centimètres ou davantage; on les voit difficilement à l'œil nu, mais on les sent très bien, quand on étire le cheveu entre les doigts; elles sont brunâtres et apparaissent comme de petites taches claires sur une chevelure noire. Les cheveux ne sont point détruits comme dans la trichophytie et le favus; ils s'agglutinent facilement les uns aux autres par les endroits malades.

La *pieira* a été décrite pour la première fois par Osorio, en 1876; il l'avait observée en Colombie, dans le district de Cauca, où elle est commune : on la voit presque exclusivement sur les cheveux de la femme, très rarement sur la barbe de l'homme. Desenne<sup>(1)</sup> en a donné la première description microscopique : les nodosités ne sont pas constituées par une simple accumulation de cellules épidermiques sans noyau, comme Osorio le pensait; mais on y trouve un mycélium ramifié, qui entoure le cheveu sans pénétrer à son intérieur; sur des coupes, le cheveu est intact et le centre du nodule est occupé par de grandes cellules qui ne sont autre chose que des spores. Ces premiers résultats ont été confirmés par les observateurs qui, comme M. Morris, Juhel-Rénoy<sup>(2)</sup> et Behrend<sup>(3)</sup>, se sont occupés de la question.

Les spores sont très grosses, très serrées, très réfringentes, de forme allongée ou polygonale par suite de leur pression réciproque; elles sont englobées dans une masse jaune verdâtre, constituée par les filaments. Juhel-Rénoy et Lion<sup>(2)</sup> ont cultivé le parasite sur la gélose; ils ont obtenu

<sup>(1)</sup> DESENNE, Sur la « *pieira* », nouvelle maladie parasitaire des cheveux. *Comptes rendus de l'Acad. des sc.*, LXXXVII, p. 54, 1878.

<sup>(2)</sup> ED. JUHEL-RÉNOY, Note pour servir à l'histoire de la *pieira* ou trichomycose nodulaire. *Comptes rendus de la Soc. de biol.*, p. 827, 1888. — De la trichomycose nodulaire. *Annales de dermatol.*, p. 777, 1888. — ED. JUHEL-RÉNOY et G. LION, Recherches histo-biologiques et étiologiques sur la trichomycose nodulaire. 2<sup>e</sup> mémoire. *Annales de dermatol.*, (5), I, p. 765, 1890.

<sup>(3)</sup> G. BEHREND, Ueber Knotenbildung am Haarschaft. *Virchow's Archiv*, CIII, p. 457, 1885. — Ueber Trichomycosis nodosa (Juhel-Rénoy); *pieira* (Osorio). *Berl. klin. Woch.*, p. 464, 1890. — Demonstration von Präparaten über Trichomycosis nodosa. *Archiv für Dermatol. und Syphil.*, p. 914, 1891.

un gazon jaunâtre se recouvrant d'une fine poussière blanche. Les filaments ont jusqu'à 60  $\mu$  de longueur; ils sont larges de 1 à 4  $\mu$  et formés de cellules longues de 4 à 12  $\mu$ . Les spores se forment à l'extrémité des filaments; elles sont isolées ou groupées en chapelets de deux à six. Elles sont rondes et mesurent de 2 à 5  $\mu$ , ou ovales et ont 4 à 5  $\mu$  de long sur 5 à 6  $\mu$  de large. Certains filaments se contournent sur eux-mêmes en spirale; plusieurs filaments peuvent même s'enchevêtrer ainsi, comme pour former un périthèce. Nos auteurs pensent que ce Champignon doit rentrer dans le genre *Dematium*. Behrend et Unna<sup>(1)</sup> ont tenté aussi la culture du parasite et sont arrivés à des résultats analogues.

En Colombie, la *pieira* passe pour être causée par l'usage que font les femmes d'une eau mucilagineuse pour les soins de leur chevelure. Unna a observé récemment un cas qui est d'accord avec cette étiologie. Un médecin d'Allemagne, qui recevait beaucoup de timbres-poste de Colombie, fut atteint de *pieira* de la moustache; les poils malades s'épilaient sans souffrance; il n'y avait pas d'inflammation des follicules ni de la peau voisine. Les épaissements pilaires étaient visibles à l'œil nu; ils étaient de couleur jaune brunâtre, à surface ondulée, et avaient jusqu'à 12 millimètres de longueur. Cette masse mycosique ne pénétrait pas à l'intérieur du poil; elle n'était même pas fixée à celui-ci par des filaments s'insinuant entre les cellules cuticulaires et jouant le rôle de crampons; elle semblait y être simplement collée. On doit donc considérer le *Trichosporon ovoides* comme un simple saprophyte.

Pour en finir avec l'histoire des végétaux non microbiens, parasites de l'Homme, nous devons énumérer encore quelques microphytes insuffisamment connus ou dont la nature parasitaire n'est pas encore démontrée.

**Microsporum trachomatosum** Noiszewski, 1890. — Le trachome serait causé par un microphyte qui se cultive bien dans la gélatine, où il se développe en lignes droites, tout en produisant des conidies<sup>(2)</sup>. Celles-ci sont beaucoup plus petites que celles du *Microsporum furfur*; elles naissent à l'extrémité de filaments mycéliens d'épaisseur variable.

**Leptothrix epidermidis** Bizzozero, 1884. — Bizzozero<sup>(3)</sup> a fait connaître sous ce nom un microphyte qui se développe d'une façon exubérante dans l'épaisseur de l'épiderme corné, notamment aux pieds, dans l'intervalle des orteils, dans la peau du scrotum et à la région correspondante de la cuisse. Ses filaments sont pâles, légèrement flexueux, larges

<sup>(1)</sup> P.-G. UNNA, Ueber *pieira* nostra. *Deutsche med. Zeitung*, p. 255, 1895.

<sup>(2)</sup> K. NOISZEWSKI, Drobnoustroj jaglicowy. *Microsporum trachomatosum*, s. *jagium*. *Gazeta lekarska*, XXV, p. 998, 1890.

<sup>(3)</sup> J. BIZZOZERO, Ueber die Mikrophyten der normalen Oberhaut des Menschen. *Virchow's Archiv*, XCVIII, p. 441, 1884. — Les microphytes de l'épiderme humain normal. *Archives ital. de biologie*, VI, p. 194, 1885.