

PRINCIPAUX ARTICLES DU TOME QUATRIÈME

POILS (Maladies des) — POROKÉRATOSE — PRURIGO — PSORIASIS
PSOROSPERMOSE — PURPURA — RHINOSCLÉROME — SARCOMES
SCLÉRODERMIE — SÉBORRHÉE — SÉBORRHÉIDES
SENSIBILITÉ (Troubles de la) — SUDORIPARES (Maladies des glandes)
TATOUAGES — TÉLANGIECTASIE — TOKELAU — TRICHOPHYTIE
TROPIONÉVROSES — TUBERCULOSES — TUMEURS DE LA PEAU
ULCÈRES DE JAMBE — ULCÈRES DES PAYS CHAUDS — URTICAIRE
URTICAIRE PIGMENTAIRE — VERGETURES — VERRUES — VERRUGA
VITILIGO — XANTHOMES — XERODERMA — ZONA

LA
PRATIQUE DERMATOLOGIQUE

TOME IV

POILS (MALADIES DES).

Par E. BODIN.

MALADIES DES POILS

Les poils, qui en certaines régions comme le cuir chevelu et la barbe chez l'homme adulte acquièrent des caractères spéciaux, sont très fréquemment atteints d'affections diverses dont l'importance est considérable en dermatologie.

Ainsi, en des dermatoses multiples comme l'eczéma, le pityriasis rubra, les folliculites, etc., les cheveux ou les poils présentent des lésions ou des modifications plus ou moins importantes.

Mais il existe des maladies du système pileux qui lui sont propres et ne dépendent pas d'une affection cutanée antérieure; elles sont nombreuses et peuvent être, d'après leur étiologie, rangées en 2 groupes :

1^o *Maladies non parasitaires et de causes variables* : la pelade, l'agénésie pileuse, l'hypertrichose, la canitie, la trichotillomanie, le moniléthrix ;

2^o *Maladies parasitaires* : la teigne favéuse, les teignes trichophytiques, les teignes dues aux *Microsporum*, la plique, la trichoptilose, la trichorrexie noueuse, le lépothrix, la piedra.

En cet article, je n'ai pas à m'occuper des affections des poils consécutives à d'autres dermatoses et qui sont étudiées avec ces dermatoses (1).

Quant aux maladies propres des poils, certaines d'entre elles ont une importance telle qu'elles nécessitent, comme la pelade et les diverses teignes, des chapitres spéciaux auxquels je renvoie le lecteur. Je n'envisagerai donc ici que les autres affections pileuses que j'étudierai dans l'ordre suivant :

1^o *Affections non parasitaires* : alopecie congénitale ou agénésie pileuse, canitie, hypertrichose, trichotillomanie ;

2^o *Affections parasitaires* : la plique, la trichoptilose ;

3^o *Affections noueuses des poils* : A. non parasitaires : monilethrix ; B. parasitaires : trichorrexie noueuse, lépothrix, piedra.

(1) Voir art. *Eczéma, Pityriasis, Folliculites, Alopecies.*

CHAPITRE PREMIER

AFFECTIONS NON PARASITAIRES DES POILS

ALOPÉCIE CONGÉNITALE — AGÉNÉSIE PILAIRE

L'alopécie congénitale consiste essentiellement en une atrophie complète ou incomplète du système pileux localisée ou généralisée et qui est indépendante de toute affection antérieure. En une autre partie de cet ouvrage, l'étude de l'alopécie congénitale a été faite⁽¹⁾, aussi n'ai-je pas à y insister ici. Je dois rappeler cependant que l'alopécie congénitale, dont l'histoire est encore fort obscure, présente un intérêt d'actualité en raison des curieuses et récentes recherches de Jacquet sur la pelade⁽²⁾.

Sous le nom d'*agénésie pileaire*, Jacquet a étudié l'arrêt plus ou moins complet de développement du système pileux *pré* ou *postpubérien*, et il le considère comme assez fréquent.



FIG. 1. — Agénésie sourcilière. (D'après Jacquet.)

Avant la puberté, il se montre surtout au cuir chevelu dans la région de la nuque, ou à la face, à la région externe des sourcils (Fig. 1).

Après la puberté, l'agénésie pileaire peut être généralisée et atteindre tout le système pileux qui manque ou du moins n'est que très incomplet, ou encore elle peut se localiser, frappant surtout la barbe où elle présente des points d'élection.

Ainsi la moustache est souvent représentée par du simple duvet, mais elle peut offrir des lacunes qui siègent ordinairement soit à la région sous-narinaire (Fig. 2), soit au milieu des deux ailes latérales de la moustache où ces lacunes sont symétriques.

Quant à la barbe, elle peut faire défaut, ou être constituée par quelques poils duveteux, ou encore offrir des aires plus ou moins étendues d'agénésie pileaire dont les plus fréquentes se rencontrent à la partie centrale des joues (Fig. 5). L'intérêt de ces faits réside surtout dans leurs relations avec la pelade, car, d'après Jacquet, pelade et agénésie pileaire reconnaissent les

(1) *La Pratique Dermatologique*, Alopécies, t. I, p. 558.

(2) JACQUET, Nature et traitement de la pelade. *Ann. de dermat.*, 1900, p. 585, 696, 924, et *La Pratique Dermatologique*, art. Pelade, t. III, p. 647.

mêmes conditions pathogéniques. Il est très certain, en effet, que, dans les observations fournies par cet auteur, des aires d'agénésie pileaire sont souvent le point de départ de plaques peladiques et, d'autre part, il a rapporté des



FIG. 2. — Agénésie sous-narinaire. (D'après Jacquet.)

faits de pelade à tendances décalvantes chez des adolescents atteints manifestement d'agénésie pileaire générale.

En outre, dans l'agénésie pileaire, ainsi que dans la pelade, on retrouve ces

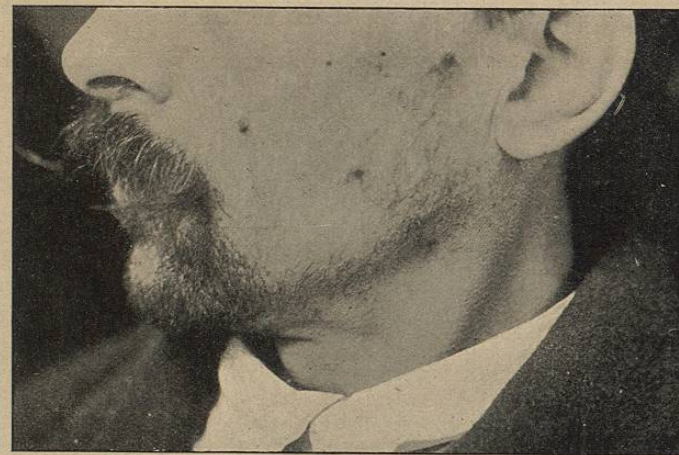


FIG. 5. — Agénésie de la région maxillaire. (D'après Jacquet.)

stigmates d'hypotonie auxquels Jacquet fait jouer, comme on le sait, un rôle pathogénique important : hypotonie tégumentaire, localisée aux points agénésiques et caractérisée par un défaut d'élasticité de la peau qui est flasque et se détache anormalement des plans sous-jacents, par le défaut de réaction du système musculaire folliculaire quand on pince la peau, par une persistance anormale de la raie vaso-motrice en ces régions; hypotonie organique,

plus ou moins diffuse, très variable suivant les sujets et dont les troubles urologiques constituent l'un des meilleurs symptômes.

D'ailleurs, il faut bien le reconnaître, ces faits sont encore incomplètement et imparfaitement connus, mais les recherches de Jacquet ont montré qu'ils sont d'un intérêt très grand à l'heure actuelle, puisqu'ils touchent intimement à l'un des problèmes les plus ardues de la dermatologie, celui de la pelade.

Au point de vue pratique, le traitement des agénésies pilaires est peu efficace et se confond avec celui des alopecies, auquel je ne puis mieux faire que de renvoyer le lecteur.

CANITIE

Étym. : *Canities*, de *canus*, qui a les cheveux blancs, d'où le français *chénu*.

Définition et symptômes. — La canitie peut se définir la décoloration totale ou partielle du système pileux; on l'a aussi désignée sous le nom de poliose qui est peu usité à l'heure actuelle et qu'il faut, d'après E. Besnier, réserver à la décoloration du système pileux en entier.

Comme la canitie peut se présenter dans des conditions très différentes et très variables, il importe, en cette étude, d'établir une division, aussi étudierai-je successivement au point de vue symptomatique :

- 1° La canitie congénitale;
- 2° La canitie sénile ou physiologique;
- 3° La canitie prématurée, qui comporte elle-même plusieurs variétés.

1° **CANITIE CONGÉNITALE.** — Je n'ai pas à m'occuper ici de cette variété de canitie qui constitue seulement l'un des symptômes de l'achromie congénitale ou albinisme, caractérisé, comme l'on sait, par l'absence de pigments de la peau, des cheveux et de la choroïde.

2° **CANITIE SÉNILE OU PHYSIOLOGIQUE.** — Il est de notion courante qu'à partir d'un certain âge les poils perdent leur coloration, aussi la canitie sénile peut-elle être justement dénommée physiologique; mais il est assez difficile de préciser l'époque de la vie à laquelle elle fait son apparition, car cette époque est extrêmement variable suivant les cas et suivant les individus; le plus souvent cependant c'est entre trente et quarante ans qu'elle débute.

Dans la majorité des cas, le cuir chevelu est atteint le premier et certaines régions comme les tempes puis le sommet du crâne sont frappées tout d'abord. La barbe est envahie ensuite, en commençant par l'angle de la mâchoire et par les côtés du menton. A la période initiale les cheveux deviennent gris, en petit nombre, puis d'autres poils sont pris jusqu'à ce que tous soient décolorés, mais la décoloration complète ne se fait pas immédiatement et la teinte blanche n'est bien nette qu'au bout d'un certain temps. Chez beaucoup de vieillards enfin, la couleur blanche des cheveux passe au blanc légèrement jaunâtre.

J'ajouterai, et ceci est un fait important, que si la canitie sénile s'accompagne fréquemment d'alopecie, ces deux phénomènes ne sont aucunement liés l'un à l'autre et que l'on peut rencontrer souvent des personnes atteintes de canitie complète sans alopecie, ou inversement des individus alopeciques dont les cheveux ont conservé leur couleur.

Tous ces faits sont d'observation vulgaire, aussi ne donnent-ils lieu à aucune contestation ou à aucune discussion.

En revanche, l'accord n'est pas unanime entre les divers auteurs quand il s'agit de préciser comment un poil se décolore. Ainsi les uns prétendent que le blanchiment débute par la racine, tandis que d'autres soutiennent qu'il apparaît à la pointe et que d'autres encore admettent la chute du poil coloré après laquelle il repousserait un poil blanc.

La question semble cependant bien nettement tranchée aujourd'hui en faveur de la première hypothèse après les recherches de Leloir et Vidal, confirmant les observations de Pincus, de F. Hebra, de Kaposi, de Wertheim, de Neumann, de Brown-Sequard.

3° **CANITIE PRÉMATURÉE.** — La canitie prématurée peut être physiologique ou accidentelle et cette dernière comporte elle-même plusieurs variétés parmi lesquelles il convient de distinguer la canitie rapide, la canitie symptomatique d'affections générales ou du système nerveux et celle qui est symptomatique d'une affection cutanée, de telle sorte que l'on a la division suivante :

CANITIE PRÉMATURÉE.	{	A. <i>Canitie physiologique.</i>	
	{	B. <i>Canitie</i>	{
	{	accidentelle.	Canitie rapide.
	{		{
	{		Canitie
	{		symptomatique.
	{		{
	{		a. Affections générales et du
	{		système nerveux.
	{		b. Affections cutanées.

Canitie prématurée, physiologique. — Il s'agit en ces cas de canitie absolument comparable à la canitie sénile vulgaire, mais survenant à un âge auquel cette dernière ne s'observe pas généralement. On ne sait que peu de chose sur l'étiologie de ces canities prématurées, sauf que l'hérédité semble y jouer un rôle important, ainsi il est de notion vulgaire que dans certaines familles on blanchit de bonne heure. On a noté, en outre, assez fréquemment la canitie prématurée chez les sujets engendrés par des parents déjà vieux et atteints eux-mêmes de canitie.

Canitie rapide. — Cette variété fort intéressante renferme tous les cas de blanchiment des poils survenus inopinément, c'est-à-dire dans l'espace de quelques jours et même de quelques heures. Certains auteurs ont voulu révoquer en doute de semblables faits, mais leur réalité n'en est pas moins certaine et prouvée par de nombreux exemples historiques, ou observés par des médecins dont le témoignage ne peut être suspecté.

Brown-Sequard⁽¹⁾ a d'ailleurs démontré qu'à partir d'un certain âge le pig-

(1) BROWN-SEQUARD, *Archives de physiol.*, 1869, p. 442.