

avec une très grande facilité et, ainsi que Bodin l'a démontré, elles reproduisent la teigne à petites spores en tous ses caractères cliniques et microscopiques.

Répartition géographique de la maladie. — Les *Microsporums* ont une répartition géographique distincte de celle des *Trichophyton*s.

L'Angleterre paraît payer à cette teigne le plus lourd tribut. 80 à 90 pour 100 des teignes tondantes anglaises sont des tondantes à petites spores d'après Colcott Fox et Malcolm Morris. A Paris, les statistiques des années dernières fournissaient une proportion de 60 pour 100 de teignes à petites spores, dans le total des teignes tondantes. Cette proportion paraît en ce moment décroissante. En Belgique, le *Microsporum Audouini* est encore fréquent, de même en Espagne. En Allemagne, au contraire, la maladie n'existe sûrement qu'à l'état d'exception, car Unna n'en a observé qu'un cas à Hambourg. En Alsace, Wolf, de Strasbourg, a trouvé quelques rares cas de teigne tondante à petites spores. Günsett y a étudié une épidémie de sept cas. En Italie, le seul *Microsporum* observé par Mibelli à Parme était d'importation étrangère et a été identifié par Bodin avec son *Microsporum du chien*. A mesure que l'on avance vers l'est de l'Europe, la maladie s'efface et disparaît. Malgré des recherches consciencieuses et prolongées Nékam n'a pu rencontrer à Budapest un seul cas de tondante à petites spores.

LES TRICHOPHYTIÉS

Les trichophyties sont des mycoses qui peuvent atteindre l'épiderme, le poil et l'ongle.

I. Sur l'épiderme de la peau glabre c'est notre ancien herpès circiné, le *ringworm* des Anglais, une efflorescence annulaire à centre bistre et desquamant, finement vésiculeuse à son pourtour, lésion à progression centrifuge régulière et dont le type comporte de très nombreuses variétés objectives (Fig. 108).

II. Sur les régions pilaires la lésion trichophytique est celle d'une tondante, avec des lésions épidermiques peu ou très marquées, variables, l'orbicularité de ces lésions et la fracture du cheveu à leur surface en demeurant les seuls caractères absolus⁽¹⁾ (Fig. 110).

III. Aux ongles, c'est, avec ou sans la conservation relative de sa table externe, l'épaississement de la masse de l'ongle et la transformation spongieuse de toute la partie envahie par le parasite (Fig. 109).

Ces trois modalités des trichophyties devront nous occuper tour à tour. Mais, bien que les lésions épidermiques soient constamment les premières

⁽¹⁾ Encore les cheveux cassés sont-ils extrêmement rares à la surface du kérion de Celse. *Trichophytie équine*, voir p. 491.

en date, on a considéré comme utile d'en reporter l'étude après celle des



FIG. 103. — Trichophytie des régions dites glabres. — Grandeur nature.

régions pilaires pour éviter de nombreuses redites.

I. — TEIGNES TONDANTES TRICHOPHYTIQUES

Le *Trichophyton tonsurans* n'étant pas un parasite unique, mais ce mot recouvrant une famille nombreuse d'êtres distincts parasitaires, un cas donné peut, suivant le hasard des contaminations, relever d'une quelconque des espèces trichophytiques. Et, suivant cette espèce, les caractères objectifs, microscopiques, culturels de la lésion et son pronostic différeront.

Presque en tous pays, une des espèces trichophytiques, qui d'ailleurs n'est pas partout la même, a pris com-

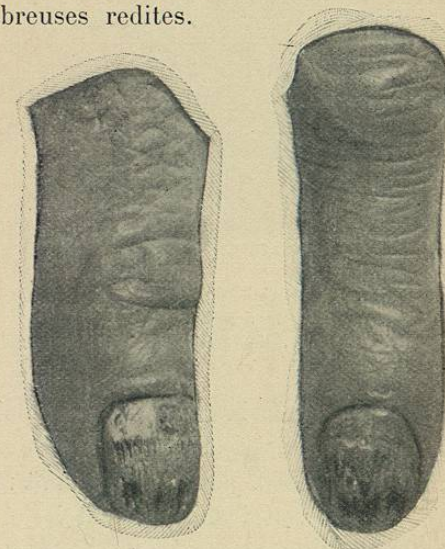


FIG. 109. — Trichophytie unguéale. (Musée de l'hôpital Saint-Louis, n° 396.)

parativement aux autres une plus grande fréquence. Chaque pays se trouve ainsi avoir son type objectif de trichophytie le plus fréquent, différant plus ou moins de ce qu'est le plus fréquent d'un pays voisin.

En France et tout particulièrement dans la région parisienne, l'une de ces trichophyties a pris un développement considérable. A Paris seulement ses

victimes se comptent par centaines, presque par milliers. C'est elle qui parallèlement à la tondante à petites spores sévit dans nos écoles où elle fait à peu près autant de victimes. C'est cette tondante scolaire trichophytique que je vais décrire, en rappelant encore une fois que la plus fréquente en Italie, en Allemagne ou en Italie, pourrait être caractérisée par d'autres symptômes.

I. TEIGNE TONDANTE SCOLAIRE PARISIENNE.

— Quand on étudie dans les auteurs du commencement du siècle dernier les descriptions symptomatiques qu'ils donnent de la teigne tondante, on s'aperçoit que les symptômes qu'ils lui attribuent sont ceux de la teigne tondante à petites spores *exclusivement*. C'était en effet la plus fréquente, et celle dont les caractères sont de beaucoup les plus saisissants, les plus tranchés.

En conséquence ce fut seulement après la différenciation des deux tondantes par la culture que j'ai pu reconnaître et exposer les symptômes caractéristiques de la teigne tondante trichophytique (1892). Et pourtant les lésions objectives des deux tondantes sont si différentes que les élèves à qui on les montre aujourd'hui s'étonnent que la seule clinique n'ait pas depuis longtemps suffi à les séparer.

Au cuir chevelu la trichophytie scolaire est diffuse, de lésions petites, disséminées, peu visibles. Aussi le plus souvent ce ne sont pas elles qui attirent l'attention des parents de l'enfant malade ou même du médecin.

Ce que l'on voit d'abord ce sont les « inoculations cutanées accessoires des teigneux ». Ce sont des lésions épidermiques dartreuses, occupant au visage tous les points d'élection des traumatismes, l'arcade sourcilière, le bout du nez, le menton, l'ourlet des oreilles, etc. Elles naissent sous la forme d'une tache rose lenticulaire dont l'orbicularité se dessine quand son dia-

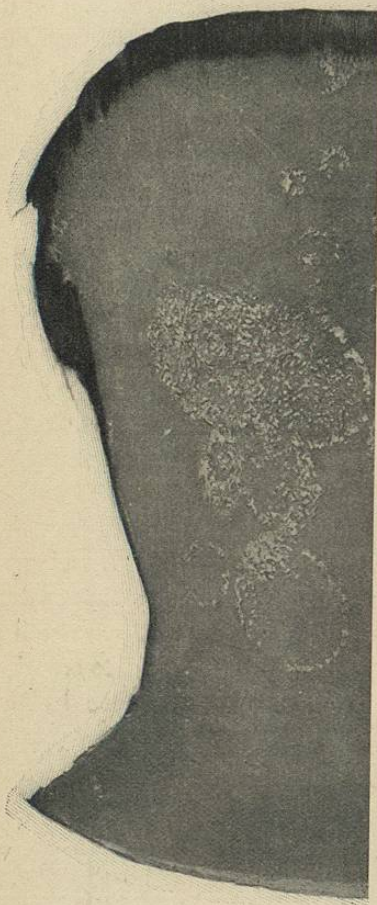


FIG. 110. — Tondante trichophytique. — Les lésions ont été largement épilées pour permettre le moulage. (Musée de l'hôpital Saint-Louis, n° 239.)

mètre atteint un centimètre environ; alors son centre s'affaisse, ses bords sont roses, surélevés, semés de petites écailles épidermiques et de très fines vésicules.

Souvent ses lésions disparaissent sans même qu'on les ait traitées, ou bien totalement ou seulement en partie laissant de-ci de-là des débris festonnés appartenant à des cercles partiellement guéris.

Lorsqu'on voit ces lésions presque toujours multiples sur le visage ou les mains d'un enfant, on peut, presque sans examen du cuir chevelu, affirmer l'existence d'une tondante trichophytique. Et pourtant l'examen succinct du cuir chevelu pourrait n'y rien révéler d'anormal.

Mais si l'on examine attentivement ce cuir chevelu en rebroussant les cheveux de façon à voir entre eux la surface de la peau, on observera de-ci de-là *des points très petits de pityriasis localisé*.

Pour le médecin praticien, pour le médecin inspecteur d'école ce devrait être un axiome : que toujours des points disséminés de pityriasis sur un cuir chevelu d'enfant doivent évoquer l'idée de la tondante trichophytique. Ces squames soulevées, examinées par leur face profonde, montrent une, deux ou trois racines cassées de cheveux malades, dont l'examen microscopique sera confirmatif du diagnostic.

D'autres fois, sur des têtes déjà traitées ou sur celles dont le cuir chevelu est d'une irréprochable propreté, on ne trouvera pas de squames mais seulement en cer-

tains points on observera que les cheveux sains présentent des vides entre eux. Sur ces très petites surfaces, la peau est criblée de points noirs plus gros que le diamètre des cheveux de la même tête. Ce sont des cheveux malades, cassés dans la peau, ou incurvés dans l'épaisseur de l'épiderme sous sa lame cornée qui les recouvre comme un vernis.

Le cheveu a d'abord été brisé au niveau de son émergence de la peau. Il a continué à pousser, mais, comme son tissu dissocié par le parasite a perdu toute consistance, il ne peut se dresser au dehors et il s'incurve dans l'épaisseur des lames cornées épidermiques, comme le germe d'une graine qu'on aurait semé sous une plaque de verre et qui voulant sortir de terre ne le pourrait pas (Fig. 111).

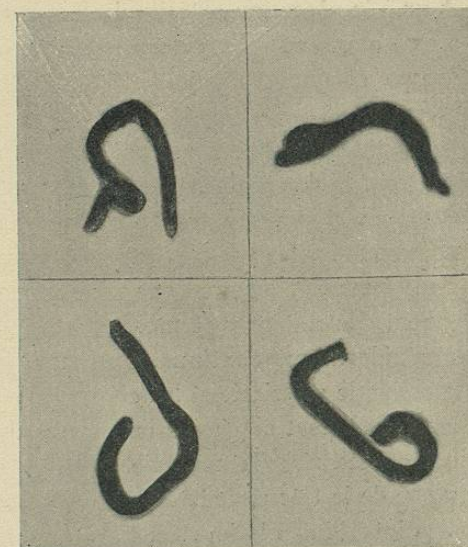


FIG. 111. — Cheveux de la teigne tondante trichophytique scolaire extraits de l'épiderme corné dans l'épaisseur duquel ils sont inclus et couchés. (Grossissement de 20 diamètres.)

De ces cheveux malades les uns sont couchés droits sur un ou deux millimètres de longueur, d'autres courbés en crochet, en boucle de point d'interrogation....

En soulevant avec une aiguille la lame épidermique cornée qui recouvre ces cheveux contournés, on peut les extraire, et leur faire reprendre toute leur longueur. On voit alors leur inconsistance et leur friabilité.

Dans notre tondante trichophytique scolaire parisienne dont nous venons de décrire la lésion élémentaire, la forme et la répartition des lésions sont à elles seules spéciales : 1° il n'y a pas de grandes plaques de cheveux malades; 2° même sur les points les plus atteints il persiste un nombre considérable de cheveux sains; 3° enfin les points d'inoculation sont extrêmement nombreux, chacun est composé seulement de quelques cheveux malades.

Ces cheveux malades ne dépassant aucunement la peau ne peuvent être épilés qu'à la pince, ou extraits de la peau avec une aiguille. Dans ces conditions on comprend à merveille que la maladie puisse passer inaperçue fort longtemps et que ses points d'inoculation épidermique soient aperçus les premiers (1).

Pour toutes les raisons qui précèdent il est exceptionnel de surprendre au cuir chevelu le début de la maladie. C'est un cercle rose d'extension rapide, mais fugace et qui disparaît après une semaine environ. Sur l'aire qu'il a couverte tous les cheveux ne sont pas et ne seront pas infectés. Beaucoup ne le seront jamais. Isolément sur sa surface beaucoup cependant sont infectés, ils cassent. Entre temps et malgré la disparition du cercle initial la desquamation épidermique continue, à peine visible d'abord, dessinant plus tard une petite tache de pityriasis et les cheveux malades prennent parmi ces squames la forme et l'aspect si particuliers que nous leur avons décrits.

Ainsi constituée, la maladie persiste sans grandes modifications. Tout nettoyage de la tête malade disséminera des germes morbides et fera de nouveaux points d'inoculation. On trouve ainsi chez les filles les raies habituelles du peigne signalées par des trainées de cheveux malades. Et presque toujours les inoculations épidermiques accessoires sur le visage et le cou se perpétueront, seul témoignage visible de la maladie invisible du cuir chevelu.

Longtemps j'ai cru l'évolution de cette maladie plus brève que celle de la tondante à petites spores. Mais non, leur longévité est analogue. Des cheveux atteints de teigne trichophytique, isolés, qu'on a marqués et comptés sur un cuir chevelu malade peuvent être retrouvés malades en même nombre, en même place après des années.

La puberté même qui guérit vite et invariablement la tondante à petites spores marque moins d'influence sur la tondante trichophytique. Fré-

(1) J'ai dit que les points d'inoculation peuvent être et sont habituellement fort nombreux et très petits. Ils peuvent exagérer ces deux caractères jusqu'à l'in vraisemblance. Sur certaines têtes on trouve des points d'inoculation par centaines; chacun comprenant de dix cheveux à trois ou quatre seulement. Il n'est pas rare même de trouver un seul cheveu malade tout à fait isolé au milieu des cheveux sains.

quemment j'ai retrouvé sur des jeunes gens ou des jeunes filles réputés guéris, trois ans et plus après la cessation de tout traitement, à l'âge de quinze, de seize, de dix-huit ans même, de petits groupes de cheveux demeurés malades. J'en ai retrouvé 2 fois à vingt-deux ans dans 2 cas d'infantilisme persistant (1).

Pour la teigne tondante à grosses spores, il serait donc illusoire d'attendre de la puberté la guérison. Ce n'est qu'à l'âge nubile que la maladie disparaît à peu près nécessairement.

La durée moyenne de la maladie traitée est difficile à déterminer. Elle semble approcher dix-huit mois. Sans traitement, en règle générale, elle dure trois ans, cinq ans et davantage.

Au point de vue du pronostic, cette maladie se rapproche donc étroitement de sa sœur jumelle la tondante à petites spores. Comme elle, elle n'est d'aucune gravité. Tout symptôme général et même fonctionnel manque absolument, à l'exception d'un prurit léger qui peut lui-même faire défaut. La gravité de la maladie est toute dans son degré de contagion et sa longue durée. Sa durée, on vient de le voir, peut être indéfinie et entraver toute l'éducation d'un enfant si la maladie est reconnue. Si le diagnostic est méconnu, il s'ensuivra la contagion possible de tous les enfants qui vivront avec le petit malade, de ses frères et sœurs, de ses camarades d'école. Dans la plupart des cas cette contagion pourtant semble moins rapide et moins sûre que celle de la tondante à petites spores. Mais, dans une épidémie, le pouvoir de contagion du parasite semble croître en progression géométrique. J'ai vu des épidémies de plus de 100 cas, dont les premiers remontaient à deux ans de date et dont les 60 derniers étaient éclos en moins de six semaines.

La tondante trichophytique comme la tondante à petites spores guérit ordinairement sans laisser de traces et se termine par la restitution intégrale des cheveux malades. Cependant, et même en l'absence de tout traitement violent, en l'absence aussi de toute folliculite locale apparente et de tout travail inflammatoire visible de la lésion, j'ai vu l'évolution spontanée de la maladie se terminer par la sclérose de quelques-uns des follicules envahis, assez nombreux pour dessiner encore visiblement les anciennes plaques par des cicatrices folliculaires alopéciques, définitives.

Diagnostic. — Aucune maladie quelconque n'offre de ressemblance avec la tondante trichophytique. Il n'y a presque aucun diagnostic différentiel à discuter.

La plus grosse et la plus fréquente erreur de diagnostic que le médecin fasse au sujet de cette maladie, c'est de passer à côté d'elle sans la voir.

Les points isolés de *pityriasis capitis* qui, pour le dermatologiste instruit, désignent les points de tondante, passent pour du *pityriasis simplex*. On ne

(1) Tout récemment j'ai observé un cas de *teigne tondante* chez une femme de soixante ans ayant contracté cette maladie de sa petite fille. La culture a démontré qu'il s'agissait de la tondante scolaire parisienne, banale.