

Jusqu'à plus ample informé, je crois que les cultures d'érythrasma, qu'on a prétendu avoir obtenues, ont toujours été des cultures de trichophytie érythrasmoïde.

J'ai vu de même des trichophyties simulant à ce point l'intertrigo, que le diagnostic vrai avait pu être méconnu.

VIII. En dehors de ces types classiques, j'aurais à mentionner des séries d'espèces trichophytiques rencontrées une fois dans des lésions humaines. Faire la description de l'espèce et de la lésion dans un cas unique me paraît inutile ici et ne pourrait être profitable que dans un ouvrage monographique concernant ce sujet.

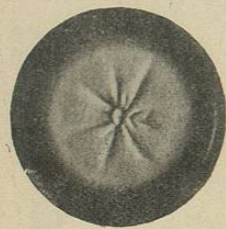


FIG. 150. — Trichophyton extrait de lésions ayant le siège et l'aspect de l'érythrasma.

Je mentionnerai, à titre d'observation d'attente, les cas de trichophytie cliniquement certaine dans des lésions desquelles s'est rencontré un trichophyton à culture faviforme (Fig. 120), et aussi ce cas plus curieux encore dans lequel un même parasite qui, au point de vue des caractères objectifs de sa culture, est un trichophyton, lequel, sur le même

malade, faisait des cercles trichophytiques de la cuisse et un godet favique tout à fait typique sur la peau des bourses.

Examen microscopique des trichophyties cutanées. — L'examen microscopique des squames de la trichophytie cutanée y montre le parasite trichophytique sous deux formes : l'élément mycélien jeune et l'élément mycélien sporulé. En général, plus une trichophytie évolue vite, plus on y rencontre de mycélium à cloisons distantes, et plus elle évolue lentement, plus on y rencontre de filaments mycéliens sporulés.

Ainsi, dans les cercles de trichophytie jeune et en extension rapide, on trouve partout un chevelu de filaments radiculaires minces, flexueux, issu d'une seule graine (Fig. 151), tandis que les squames des trichophyties circonscrites de vieille date contiennent des éléments parasitaires rappelant ceux qu'on trouve dans le follicule ou dans le cheveu. Rien dans la forme ou la distribution de ces éléments ne permet de faire par le microscope le diagnostic de l'espèce trichophytique que l'on rencontre.



FIG. 151. — Éléments mycéliens trichophytiques, dans la trichophytie cutanée. (Grossissement de 250 diamètres.)

#### IV. — TRICHOPHYTIES UNGUÉALES — ONYCHOMYCOSES TRICHOPHYTIQUES

Longtemps on a cru à l'absolue identité causale des onychoses trichophytiques et des tondantes; cela se trouve vrai en quelques pays où les trichophytions d'origine animale sont les seuls connus même dans la tondante de l'enfant. Mais, à Paris, les trichophytions, qui donnent les tondantes ordinaires de l'enfant, ne sont pas ceux qui fournissent la trichophytie unguéale. Les trichophytions animaux paraissent seuls pouvoir se localiser aux ongles.

En France, où les tondantes semblent plus fréquentes que partout ailleurs, l'onychomycose trichophytique est cependant rare pour cette raison. Le grand nombre des tondantes infantiles n'augmente pas le nombre des trichophyties unguéales.

En toute l'école Lailler qui compte 500 enfants teigneux, on n'a pas observé depuis quatre ans un cas d'onychomycose. L'onychomycose est plus fréquente chez l'adulte. Elle se présente avec des caractères qui n'ont rien de spécifique et même avec très peu de caractères pouvant la faire distinguer des onychoses les plus différentes : onychose staphylococcique post-impétigineuse, onychose favique, etc.; car les altérations unguéales se ressemblent presque toutes : épaissement du corps de l'ongle qui montre sur sa tranche de larges pores, d'où l'aspect spécial dit « en moelle de jonc », friabilité de l'ongle au grattage et à toutes les érosions accidentelles, évidemment progressif de l'ongle quelquefois au-dessous de sa table externe plus ou moins conservée, tels sont les caractères les plus communs de l'onychose trichophytique et tous ces symptômes sont banals.

Cette lésion se rencontre rarement sur un seul doigt; ordinairement plusieurs sont contaminés sans ordre ni choix. Le plus souvent aussi les deux mains sont prises, quelquefois aux dix doigts, ce qui est plus rare.

Les onychomycoses trichophytiques sont à tout âge une maladie de longue durée; elles guérissent quelquefois spontanément, d'autres fois persistent trois ans, cinq ans et davantage.

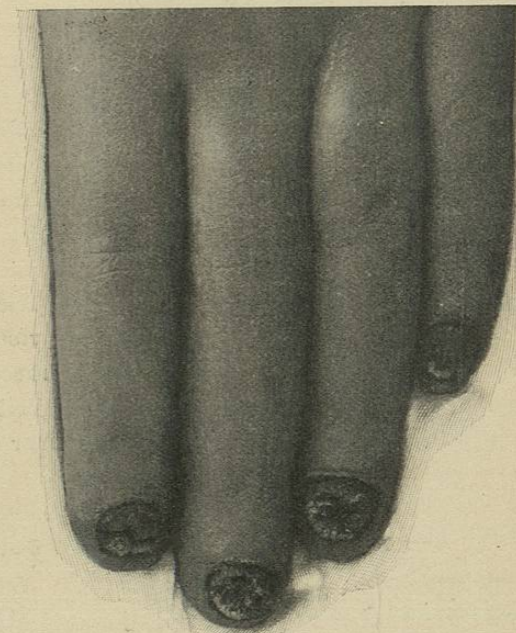


FIG. 152. — Trichophytie unguéale. (Musée de l'hôpital Saint-Louis, n° 1195.)

L'examen microscopique en est aisé. On le pratique avec les techniques habituelles sur de la poussière d'ongle obtenue à la lime.

On trouve dans l'ongle les mêmes formes parasitaires que dans la squame, mais elles sont plus irrégulières. Elles appartiennent toujours aux éléments mycéliens simples ou sporulés, mais les cellules mycéliennes y peuvent affecter les formes les plus variées, en sorte qu'il y a quelquefois pour le dermatologiste un doute sur la nature du parasite observé : achorion ou trichophyton.



FIG. 155. — Trichophytie unguéale.  
(Musée de l'hôpital Saint-Louis, n° 2186.)

C'est la culture qui tranche la question. Elle est un peu moins aisée que celle de la squame et surtout que celle du cheveu en raison du nombre fréquemment considérable des infections secondaires dans l'ongle malade. Je n'ai jamais observé pourtant qu'elle fût d'une obtention très difficile comme certains auteurs ont voulu le dire.

En France, les espèces que l'on rencontre le plus habituellement dans les onychoses trichophytiques sont les trichophytons à culture acuminée (*Trichophyton acuminatum*, *Trichophyton violaceum*)<sup>(1)</sup>. On trouve souvent aussi l'un quelconque de ces trichophytons rares qu'on n'observe en nos pays qu'une fois par an ou même qu'on ne revoit plus jamais et qui, pour cette raison, attendent et attendront longtemps leur histoire clinique.

#### V. — CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES CONCERNANT LES TEIGNES

Avant de terminer ce bref résumé de la question des teignes, auquel j'aurais voulu pouvoir donner plus de développement, je tiens à mettre en évidence la valeur exceptionnelle, unique, que présentent, entre toutes les autres, ces dermatoses si spéciales :

1° D'abord, au point de vue de la pathologie générale, elles offrent à l'étude

<sup>(1)</sup> A ce sujet je rappellerai que plusieurs pays voisins du nôtre ne connaissent pas le *Trichophyton crateriforme* qui fait notre tondante scolaire banale et ne présentent en général que des trichophytons à culture acuminée. En ces pays ce sont les mêmes trichophytons que l'on peut observer dans les onychoses, les tondantes de l'enfant et les trichophyties de la barbe. Ainsi le plus fréquent des trichophytons italiens est le *Trichophyton violaceum*, qui est capable de toutes les localisations, épidermiques, pilaires de tous sièges, et unguéales.

De toutes façons il faut se rappeler qu'il semble n'exister des trichophytons spécialisés

de très nombreux problèmes encore non résolus, comme celui de la guérison spontanée des tondantes sous l'influence de la sexualisation de l'individu.

2° En second lieu, dans la pathologie dermatologique qui nous intéresse spécialement, les teignes occupent le rang qui, dans la pathologie générale, est communément attribué au Charbon. C'est la « maladie de cause externe » type, celle qui, dans des conditions données qu'on peut reproduire, se développera infailliblement.

3° En outre, c'est une maladie parasitaire dont la cause est désormais indiscutée. Elle donne donc au pathologiste un moyen certain d'établir, par les lésions dont elle s'accompagne, des types de lésions histologiques attribuables à une cause externe, vivante.

4° Les teignes sont, entre toutes les maladies mycosiques, celles dont les champignons parasites sont le mieux connus. En ce moment où la pathologie mycosique de l'homme et des animaux se développe tous les jours sous nos yeux comme je l'avais prévu dès 1892<sup>(1)</sup>, avec les travaux sur les *caratés*, le *tokelau*, les blastomycoses et sur le pouvoir pathogène des levures, on comprend quel intérêt peuvent avoir des maladies mycosiques à parasite aisément cultivable et inoculable.

La facilité avec laquelle les teignes, pour la plupart tout au moins, se soumettent à l'expérimentation laisse prévoir, en dépit des connaissances acquises déjà à leur sujet, une ample moisson de faits nouveaux à acquérir par des travaux subséquents.

5° Voici par exemple que, par l'étude botanique du sujet, Matruchot a été conduit à inoculer à l'animal une *Eidamella* non spontanément pathogène, en se basant uniquement sur sa ressemblance botanique avec les champignons cultivés des teignes. Et avec ce champignon il aurait produit une teigne caractéristique. Sans doute un tel fait demande à être contrôlé par des dermatologistes professionnels avant d'être admis sans réserve, mais il montre un des faits les plus inattendus auquel l'expérimentation peut conduire dans un sujet que beaucoup s'obstinent tous les jours depuis trente ans à croire épuisé.

6° Les comparaisons qu'on peut faire entre notre pathologie mycosique, nos teignes, et la même pathologie en des pays lointains, peuvent être aussi très fructueuses, en montrant les changements objectifs et les modifications de mœurs que ces types morbides peuvent subir du fait de la variété des champignons pathogènes qui les causent, et de leur distribution géographique.

7° Enfin, j'insiste sur un nouveau chapitre en voie de se constituer pièce à pièce et qui prend tous les jours dans le sujet un intérêt plus considérable.

Du Bois de Genève vient de faire dans mon laboratoire une étude

à l'enfant que dans les énormes agglomérations urbaines, comme Paris et vraisemblablement Londres (Colhoun, Malcolm Morris, etc.) et que partout ailleurs, même dans des centres urbains, c'est l'un ou l'autre des trichophytons d'origine animale acclimaté à l'enfant et transmis d'enfant à enfant qui fait la majorité des cas de trichophytie que l'on rencontre, quel que soit leur siège.

<sup>(1)</sup> Préface des *Trichophyties humaines*, p. VIII.

très attentive de l'histologie pathologique des teignes tondantes les plus banales. Et son travail, qui vient d'être publié<sup>(1)</sup>, a mis au jour sur la squame et sur la croûte, sur la structure des points de pityriasis teigneux localisés, les faits les plus intéressants.

La transsudation séreuse inter et extra-épidermique, l'exode leucocytaire à travers l'épiderme et jusqu'à sa surface, sont des faits inconnus dans la teigne jusqu'ici et qui, bien étudiés, apporteront sans doute une grande lumière par comparaison avec les lésions de cause inconnue qui présentent histologiquement des phénomènes analogues.

Il est incroyable que la vésicule et la pustule trichophytique soient encore histologiquement si peu et si mal connues. Des travaux en cours d'exécution me montrent en ce moment même combien l'étude en sera fructueuse.

Quand on résume ainsi, même succinctement comme je viens de le faire, les raisons qui donnent à l'étude des teignes un intérêt de premier ordre pour le médecin, on est frappé de leur nombre et de leur valeur. Les teignes sont dans la dermatologie et même dans la pathologie générale un de ces sujets dont l'étude est et sera indéfiniment fructueuse. L'étendue des résultats obtenus par son étude permet seule de se rendre compte de l'importance de ceux que l'on peut encore en espérer.

#### VI. — TRAITEMENT DES TRICHOPHYTIES

**Traitement des trichophyties épidermiques.** — N'importe quel antiseptique peut guérir n'importe quelle mycose épidermique. Il y a à ce fait une raison très simple : c'est que la couche cornée, la seule où pullulent les champignons dont nous venons de parler, se détruit sans douleur et se renove en quelques heures. On peut donc la détruire avec beaucoup de topiques divers et, en la détruisant, détruire le parasite qu'elle contient. De là une infinité de remèdes populaires contre l'herpès circiné. Il faut dire que l'exfoliation physiologique de la couche cornée suffit quelquefois à la guérison sans médicament.

Le meilleur des topiques usuels contre les trichophyties épidermiques est la teinture d'iode, et je profite de l'occasion qui m'est donnée pour dire que la teinture d'iode du Codex est nuisible à beaucoup d'affections cutanées qu'elle guérirait si elle contenait trois fois moins d'iode.

Je ne connais pas de dermatoses dans le traitement desquelles la teinture d'iode pure (à 12 volumes) soit plus utile que la teinture d'iode étendue de 5 fois son volume d'alcool à 60 degrés. Et particulièrement les teignes épidermiques sont moins brutalement traitées et pour la plupart plus vite guéries avec de la teinture d'iode au tiers qu'avec de la teinture d'iode pure.

<sup>(1)</sup> CHARLES DU BOIS, *Pathologie et histologie de la squame dans les teignes tondantes*. Henri Kundig, à Genève (1902).

Les applications de la teinture d'iode diluée doivent, dans les mycoses épidermiques, être exécutées rigoureusement, c'est-à-dire à la brosse ou au pinceau assez dur pour que l'opérateur soit sûr d'avoir décortiqué l'épiderme de sa couche cornée. La violence de la friction doit donc être proportionnée à la région du corps où l'on opère. Et, par exemple, à elle seule cette friction ne suffit jamais pour détruire des trichophyties de la paume des mains et de la plante des pieds, alors que la même friction reste le moyen de choix, même en ces régions, si l'on commence par décortiquer l'épiderme corné à la pierre ponce. De toutes façons, quelle que soit une trichophytie épidermique, et même quelle que soit une mycose épidermique, la teinture d'iode reste le moyen de choix sous deux réserves : la première, de n'employer que de la teinture d'iode assez faible pour n'être pas trop corrosive; la seconde, de l'étendre par friction assez dure pour assurer le contact du médicament avec le parasite à détruire.

Et ce que je dis reste vrai pour l'érythrasma, pour le pityriasis versicolor, comme pour les teignes épidermiques : favus, trichophyties.

Une dernière réserve doit être faite en ce qui concerne le traitement des trichophyties dermiques et épidermiques, des trichophyties très inflammatoires, dont le type est le *kérion de Celse* (*Trichophyton gypseum*). Ces trichophyties, quel que soit leur siège, ont tendance à se détruire, à se manger elles-mêmes. Elles font des abcès qui évacuent au dehors les éléments parasitaires, après quoi la cicatrisation se fait toute seule.

Dans ces conditions, les applications antiseptiques sont peu nécessaires, elles doivent être légères et très espacées.

On peut guérir un *kérion* avec des cataplasmes plus vite qu'avec de la teinture d'iode pure. La teinture d'iode même diluée n'est à employer dans ces cas qu'avec ménagement. Les émoullients et les antiphlogistiques, en calmant l'excès de réaction tégumentaire et régularisant la température locale, permettent aux processus de réfection cellulaire de s'exercer plus parfaitement et plus vite.

L'ensemble de ces considérations bien comprises peut s'appliquer à tous les cas de trichophyties épidermiques. Et je ne vois aucune raison de les étendre davantage.

A peine ajouterai-je que, dans certaines trichophyties (?) ou mycoses épidermiques de l'Extrême-Orient que je connais cliniquement et microscopiquement sans avoir jamais pu les cultiver, et qui présentent une extrême ténacité, les applications chrysophaniques en pommades au 1/200<sup>e</sup> agissent mieux et plus vite que la teinture d'iode.

Dans des cas de trichophytie épidermique exceptionnellement rebelles, ce serait à ces préparations qu'il faudrait recourir.

**Traitement des trichophyties unguéales.** — Avant d'envisager le traitement des teignes tondantes qui représente de beaucoup la thérapeutique la plus compliquée en tout ce sujet, je voudrais exposer les traitements que je considère comme les meilleurs dans les onychomycoses.