

catégories : 1° urticaires accompagnant les accès de fièvre intermittente; 2° urticaires intermittentes sans accès fébriles. L'urticaire, dans la fièvre intermittente paludique, se montre habituellement au stade de chaleur et cesse avec l'accès. Variable en intensité et en étendue, elle peut se présenter sous sa forme commune ou sous sa forme œdémateuse, et survient aussi bien dans les cas légers que dans les accès pernicioeux; mais elle paraît augmenter l'intensité des troubles digestifs et les phénomènes nerveux du stade de froid. L'urticaire intermittente sans fièvre peut être une fièvre larvée, au même titre que certaines névralgies, comme elles justiciable du traitement quinquina. Toutefois, on ne saurait conclure de l'efficacité du quinquina, ni de l'intermittence à la nature paludique d'une urticaire, ces deux particularités se retrouvant dans des éruptions ortiées qui n'ont aucun rapport avec la malaria. L'urticaire paludique apyrétique ne peut être affirmée que lorsque l'étiologie est évidente et confirmée par les autres manifestations apparentes du paludisme.

Les auto-intoxications, *uricémie, cholémie et ictère, insuffisance hépatique ou rénale* peuvent provoquer des éruptions d'urticaire au même titre que l'intoxication gastro-intestinale. Dühring mentionne l'excès d'urée et d'acide urique chez certains urticariens, rappelant les alternatives de goutte et d'urticaire sur lesquelles a insisté Dyce Duckworth; mais, les goutteux ayant à un haut degré la prédisposition nerveuse et urticarienne, il est difficile de dire si les éruptions ortiées sont directement en rapport avec l'uricémie. La cholémie a un rôle plus réel, sans qu'il soit possible d'admettre systématiquement, comme l'ont récemment dit Gilbert et Pierre Lereboullet (1), que presque toujours l'urticaire est d'origine biliaire. Ont vraisemblablement de l'urticaire les cholémiques et les dyspeptiques qui y sont prédisposés. Nombreux sont les dyspeptiques gastrectasiques, à fermentations acides, les constipés et les diarrhéiques qui n'ont jamais d'urticaire, et cependant les relations de cette dermato-neurose avec les toxémies gastro-intestinales sont indéniables. Elles peuvent d'ailleurs être aidées dans leur action urticarigène par l'insuffisance hépatique, ainsi qu'il résulte d'une intéressante observation d'Oulmont et Ramond (2). Chez un homme âgé de vingt-neuf ans, atteint, sans cause apparente, d'une urticaire fébrile de plusieurs jours de durée, l'analyse révéla de l'hyposazoturie, de l'urobilinurie, de la glycosurie alimentaire, une élimination atypique et tardive du bleu de méthylène, en même temps que l'on constatait une tuméfaction douloureuse du foie.

L'*intoxication hydatique* tient une place importante dans l'histoire des urticaires toxiques. Finsen avait observé l'apparition de l'urticaire après la rupture d'un kyste hydatique du foie dans le péritoine, comme aussi après la rupture d'un kyste pulmonaire dans la plèvre. Il en avait conclu que les

(1) GILBERT et LEREBOULLET, Urticaire et prurigo d'origine biliaire. *Société de biologie*, 26 juillet 1902.

(2) OULMONT et RAMOND, Insuffisance hépatique au cours d'une fièvre ortiée. *Presse médicale*, 29 avril 1899.

éruptions ortiées sont pathognomoniques de l'épanchement du liquide hydatique dans les séreuses. C'est, en effet, à la suite de la rupture des kystes, ou plus souvent de leur ponction, avec introduction d'une quantité quelquefois minime, d'autres fois considérable, de leur contenu dans le péritoine, que se produit habituellement l'urticaire hydatique. L'éruption se produit instantanément, avant même la fin de la ponction aspiratrice, comme dans une observation de Dieulafoy, d'autres fois au bout de quelques heures, et même de deux et quatre jours, ainsi qu'il résulte de deux cas rapportés dans la thèse de Feytaud (1). Mais l'urticaire n'est pas seulement un accident des kystes hydatiques manifestement ouverts dans les séreuses: elle accompagne aussi l'évolution des kystes, avant toute ponction, toute rupture apparente. Dieulafoy (2) a pu réunir cinq cas de ce genre, deux dus à Baudot et à Laveran et trois observations personnelles. L'on pourrait donc croire que les poussées ortiées sont symptomatiques de la simple existence de la poche kystique et non de la pénétration de son liquide dans une séreuse, si l'on ne savait qu'en dehors des grosses ruptures les kystes hydatiques sont souvent le siège de petites fissures d'où résulte la pénétration de petites quantités de leur contenu dans les voies biliaires. Ce qui prouve que l'urticaire n'est pas seulement le résultat de la présence du liquide hydatique dans les séreuses, c'est qu'elle peut succéder aussi, quand il s'agit d'un kyste du poumon, soit à son passage par les voies respiratoires, soit à sa pénétration dans les voies sanguines. Une observation de Chachereau (3) en donne la preuve. Il s'agissait d'un kyste hydatique du poumon qui s'était rompu dans les bronches le 16 juin. Il y eut le 9 juillet une première éruption d'urticaire. La suppuration du kyste s'étant établie, le malade fut repris, dans la dernière quinzaine de septembre, de nouvelles poussées ortiées qui toujours, la coïncidence est significative, accompagnèrent des expectorations hydatiques avec hémoptysies.

L'urticaire hydatique est bien une urticaire toxique. Davaine avait émis l'hypothèse qu'elle était due à l'absorption de quelques principes contenus dans le liquide hydatique, et comparait leur action à celle des moules, des huîtres, etc. Debove a confirmé expérimentalement cette opinion. Il a pu produire de l'urticaire chez deux sujets, par l'injection hypodermique de liquide hydatique préalablement filtré, au niveau de la ponction ou à distance, peu après ou au bout de plusieurs heures. « Si l'on ajoute à cela la considération des accidents généraux parfois funestes (dyspnée et collapsus), observés par Debove et par d'autres auteurs, à la suite des ponctions exploratrices, particulièrement de kystes hydatiques de toute région, on aura acquis la preuve que l'urticaire hydatique est une urticaire névrotique produite par un agent toxique à déterminer, existant dans le liquide hydatique et pénétrant, soit directement dans la circulation générale, soit dans une

(1) FEYTAUD, *Thèse de doct.* Paris, 1875. Cité par Chachereau.

(2) DIEULAFOY, *Gazette hebdom.*, 1877, n° 50. Cité par Chachereau.

(3) CHACHEREAU, Un kyste hydatique du poumon. Urticaire hydatique. *Thèse de doct.*, Paris, 1894.

séreuse, soit dans le tissu lamineux de l'hypoderme à la suite d'une ponction exploratrice, ou sans effraction extérieure par quelque perforation, rupture, éraillure, pathologiques ou traumatiques (1). »

La *filariose* est plus rarement cause d'urticaire. Un Hindou observé par Sutherland (2) est pris brusquement d'une urticaire généralisée très intense avec prurit violent, en même temps que se produit au-dessus d'une malléole une tuméfaction douloureuse. L'urticaire disparaît au bout de trois jours, et une filaire fait son apparition au point douloureux.

6° TRAUMATISMES. — SURMENAGE ET CHOCS NERVEUX. — L'urticaire peut être la conséquence d'un *choc nerveux*, soit *traumatique*, soit *émotionnel*.

Le *traumatisme opératoire*, surtout quand il porte sur les organes génito-urinaires, peut être cause d'urticaire. On l'a observée après l'opération de la taille; l'ablation d'une excroissance de l'urètre chez la femme; l'opération du phimosis congénital chez un étudiant en médecine, très effrayé par l'anesthésie chloroformique qui d'ailleurs fut très laborieuse; les applications de sangsues sur le col de l'utérus; l'introduction d'une sonde dans l'utérus, et surtout les laparotomies pour ovariectomie. La prédisposition nerveuse et l'émotion jouent évidemment un rôle aussi important, en pareils cas, que l'acte opératoire. Il s'agit le plus souvent de femmes, parfois notoirement hystériques: il en était ainsi d'une malade observée par S. Pennino (3), prise d'urticaire généralisée le lendemain d'une ovariectomie. Spencer Wells a vu l'éruption ortiée survenir chez certaines personnes, sous la simple influence du toucher vaginal ou de l'introduction du spéculum.

L'urticaire se produit plus rarement à la suite de simples ponctions. Raynaud a observé une crise d'asthme suivie d'urticaire après la ponction capillaire d'abcès ganglionnaires. Rummo, Caragiorgiadès, Minciotti (4) ont rapporté des observations d'urticaire à la suite d'évacuation d'épanchements pleurétiques par la thoracentèse. Il s'agissait sans doute de simple urticaire traumatique et non d'« urticaire pleurétique », très hypothétiquement attribuée par les auteurs qui précèdent à la résorption de l'exsudat pleural. La fièvre et les vomissements ne suffisent pas, nous l'avons dit, pour caractériser une « urticaire toxique », et les éruptions ortiées sont trop exceptionnelles dans les pleurésies pour que l'on puisse voir entre les deux affections une relation de cause à effet.

Un *choc émotionnel* minime (saisissement, colère, crainte) peut à lui seul éveiller de l'urticaire chez les prédisposés. Hardy a cité le fait d'un étudiant en médecine qui, assistant à l'une de ses leçons sur l'urticaire, lui fit voir, à la fin de son cours, ses mains et ses bras couverts de plaques. Une jeune

(1) E. BESNIER et A. DOYON, *Notes à la traduction du Traité de dermatologie de Kaposi*, 2^e édit., p. 417.

(2) W. D. SUTHERLAND, Urticaire filarienne. *Indian med. Gaz.*, juillet 1897, p. 259 et *Ann. de dermat.*, 1898, p. 110.

(3) S. PENNINGO, Un caso di orticaria complicante il decorso post-operatorio di una ovariectomia. *Riforma med.*, 1894 et *Ann. de dermat.*, 1895, p. 265.

(4) MINCIOTTI, Sull orticaria pleuritica. *Centralbl. f. inn. Med.*, 8 fév. 1902, p. 152.

dame, observée par Guibout, eut une poussée ortiée sous l'influence de la contrainte que lui causa une visite désagréable, et l'éruption dura autant que cette visite. Une tabétique entraîné récemment dans mon service pour une urticaire œdémateuse hémorragique des paupières survenue le lendemain de l'émotion violente que lui avait causée la mort subite d'une parente. Une de mes malades, à hérédité nerveuse d'ailleurs chargée, fut prise d'urticaire le jour de ses fiançailles, et les poussées se répétèrent jusqu'à son mariage. Un jeune garçon, que j'ai vu à l'hôpital Saint-Louis, eut une urticaire généralisée et intense à la suite d'une correction manuelle que lui avait donnée sa mère. Fischer (1) a observé, comme conséquence d'un accès de colère, une crise d'urticaire aiguë avec perte de connaissance, et, peu de jours après, la coloration grise de touffes de cheveux.

Les *chagrins prolongés* ont une influence non moins marquée sur le développement de l'urticaire; suivant la remarque de Kaposi, ces causes étant d'une nature persistante, l'urticaire qui en résulte est habituellement chronique. Balzer et Griffon (2) ont apporté à la Société de dermatologie l'observation d'un vieillard âgé de soixante-six ans, atteint d'urticaire chronique depuis six mois, à la suite de chagrins. Une malade de mon service est devenue urticarienne il y a déjà plusieurs années, après des revers de fortune. Une vieille dame de ma clientèle a de l'urticaire chronique depuis plus de vingt ans, et cette affection est survenue après la mort de son mari et de ses enfants.

En résumé, et pour employer le langage de Raymond et Janet, l'*émotion-choc*, c'est-à-dire l'émotion brusque et transitoire, peut provoquer des poussées d'urticaire aiguë, tandis que les *émotions-sentiments*, c'est-à-dire les affections morales déprimantes favorisent le développement de l'urticaire chronique.

7° NÉVROSES ET MALADIES DU SYSTÈME NERVEUX. — L'urticaire s'observe dans les névroses et les maladies du système nerveux, à titre d'affection associée plutôt que de complication proprement dite. Cela ne peut surprendre, étant données sa nature essentiellement névrosique et ses relations avec les autres manifestations de la série neuro-arthritique. Ses causes provocatrices ou accidentelles sont toujours les mêmes: traumatismes, émotions, intoxications alimentaires et autres, excitations sensitives, etc. Elles sont quelquefois spéciales: Charcot a observé un ataxique chez lequel d'énormes efflorescences ortiées occupaient les régions où se produisaient les douleurs fulgurantes.

Parmi les névroses qui facilement se compliquent d'urticaire, il faut citer l'asthme, la maladie de Basedow, l'épilepsie, mais surtout l'hystérie. L'urticaire semble assez commune chez les épileptiques, comme chez tous les sujets à système nerveux affaibli. Parfois elle est prodromique de la crise comitiale: chez un malade de Féré (3) une éruption d'urticaire localisée à la partie supé-

(1) FISCHER, *Monatshefte*, 1894. Cité par Hallopeau et Leredde.

(2) BALZER et GRIFFON, *Soc. de dermat.*, 4 juillet 1897.

(3) FÉRÉ, art. *Épilepsie* du *Traité de médecine* de Charcot-Boucharde.

rieure du thorax se montrait une demi-heure avant l'accès d'épilepsie. Une observation de Rad⁽¹⁾ permet de penser que l'urticaire peut être l'équivalent d'un accès. Un malade, antérieurement atteint de crises convulsives et vertigineuses, fut pris d'accès réguliers d'œdème aigu agoneurotique occupant la face, la tête, plus tard les membres inférieurs; ces accès étaient accompagnés d'enrouement, de douleurs violentes avec tension épigastrique, dysphagie, anorexie et nausées.

Féré⁽²⁾ a publié le cas fort curieux d'une urticaire d'origine alimentaire consécutive à une crise épileptiforme, chez un malade atteint d'hémiplégie infantile, avec cette particularité que l'éruption resta limitée aux parties non paralysées. Il s'agit d'un homme âgé de vingt-sept ans, présentant depuis son enfance, à la suite de convulsions généralement localisées à gauche, de la faiblesse avec développement imparfait de la face et du membre supérieur de ce côté. A vingt-deux ans, il est pris, à la suite du pincement du bras gauche, d'une crise convulsive avec parésie transitoire de ce membre. Un accès analogue se produit récemment à la suite d'une indigestion de poisson de mer; mais, pendant que la paralysie se dissipe, on voit apparaître une éruption ortiée confluyente n'épargnant que le côté gauche de la face, le membre supérieur gauche et la moitié gauche du thorax.

L'hystérie, si souvent compliquée de troubles sensitifs et vaso-moteurs, est une cause très commune d'urticaire. Gilles de la Tourette⁽³⁾ a remarqué que l'éruption ortiée, chez les hystériques, prédomine souvent du côté anesthésique ou parésique; elle peut même se montrer exclusivement du côté hémianesthésique, comme dans un cas de Bourneville et Voulet⁽⁴⁾.

CHAPITRE II

FORMES SPÉCIALES DE L'URTICAIRE

I

URTICAIRE PAPULEUSE, VÉSICULEUSE ET BULLEUSE

URTICAIRE DE L'ENFANCE

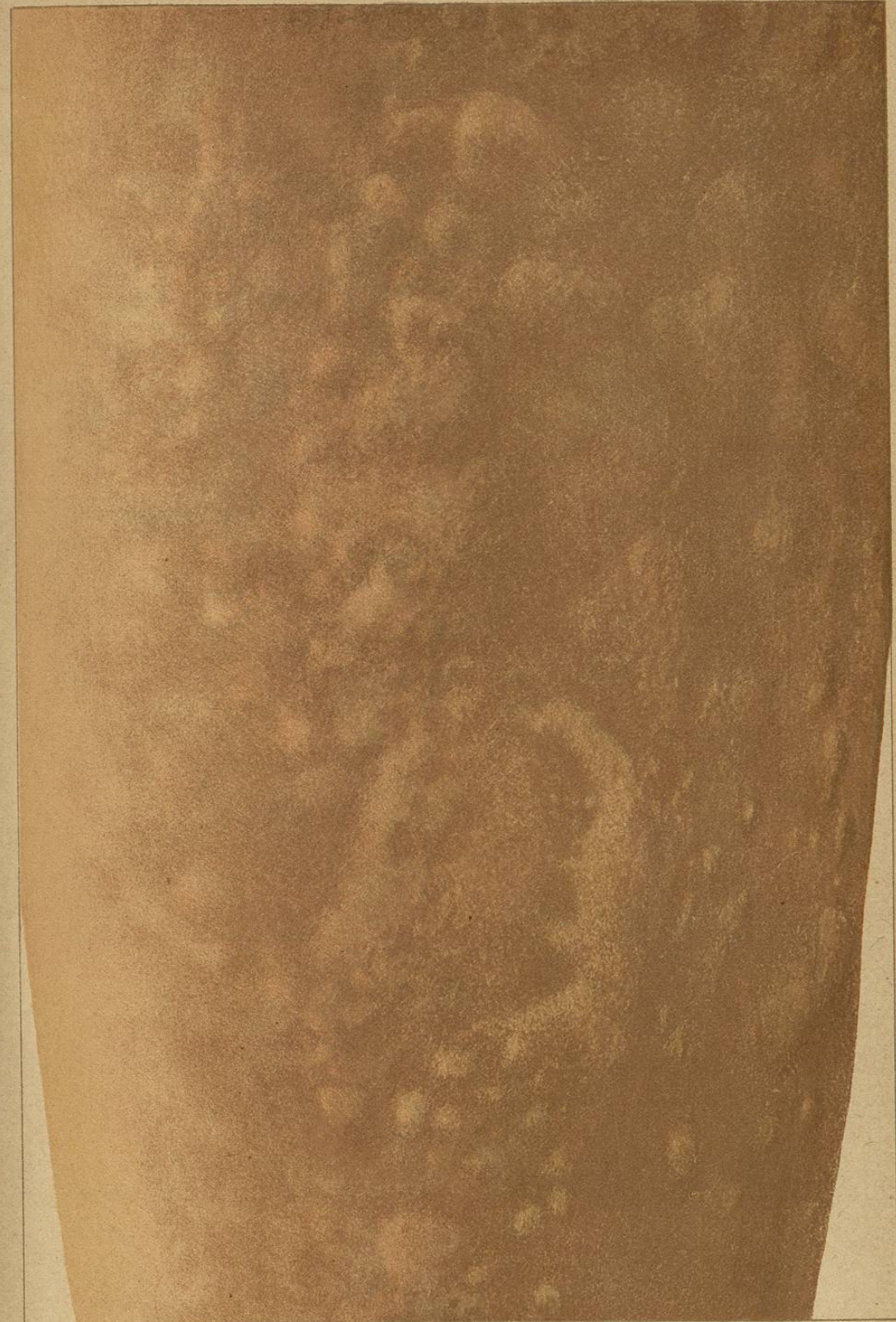
I. *Urticaire papuleuse et papulo-vésiculeuse.* — Chez l'enfant, et quelquefois chez l'adulte, l'urticaire présente des caractères objectifs et une évolution

(1) V. RAD, Ein Beitrag zur Kasuistik des akuten umschriebenen OEdems. Epileptische Insulte im Verlaufe des Hydrops hyprostrophos. *Münch. med. Woch.*, 1902, n° 8 et *Centralbl. f. inn. Med.*, 1902, n° 53, p. 842.

(2) FÉRÉ, Urticaire d'origine alimentaire limitée aux parties non paralysées dans un cas d'hémiplégie infantile. *Revue neurologique*, 15 août 1902.

(3) GILLES DE LA TOURETTE, *Traité de l'hystérie*, 1895, 2^e partie.

(4) BOURNEVILLE ET VOULET, *De la contracture hystérique*, 1872, p. 40. Cité par Féré.



Masson et C^{ie} Éditeurs, Paris.

Imp^{ie} Firmin Didot et C^{ie} Paris.

Urticaire

Cuisse - Moulage Baretta. Musée S.^t Louis N° 237 (Laillier)