

l'œdème aigu circonscrit et de l'hémoglobinurie paroxystique a frigore. Chez le malade de L. Roques, l'application locale du froid provoquait *in situ* un œdème coloré de la peau de deux heures de durée, analogue à une plaque d'urticaire.

Schlesinger, Salis, Cohen, racontent avoir vu, avec l'accès, des symptômes de *tachycardie paroxystique*; Le Calvé a relevé, dans une observation, de l'éréthisme cardiaque et des battements intenses des artères au plus fort de la poussée. Ce sont des phénomènes cardio-angioneurosiques. D'autres accidents, non moins exceptionnels, relèvent directement de l'œdème. Jameson a rattaché à l'œdème aigu circonscrit un cas d'œdème *pulmonaire*; Ullmann (1) un cas d'œdème cérébral avec perte de connaissance et crises épileptiformes consécutifs à des œdèmes articulaires, facial, laryngé. C'est sans doute à un œdème du fond de l'œil qu'il faut attribuer les *troubles oculaires* observés par Lemonnier (2) dans un cas d'urticaire œdémateuse. Un malade de Vassilief (3) souffrait à certains moments de vomissements, d'accès *épileptiformes*, de *monoplégie brachiale* droite. Il est difficile de dire si les accidents étaient dus à de l'œdème cérébral ou à une névrose associée. L'observation déjà citée de Féré serait en faveur de cette deuxième interprétation.

VI

URTICAIRE GANGRENEUSE

J. Renaut (de Lyon) (4) a rapporté, sous ce nom, l'observation d'un jeune homme de vingt-deux ans, rhumatisant et ancien paludéen, porteur de chéloïdes cicatricielles consécutives à de petites plaques de gangrène de la peau qui, depuis trois ans, se produisaient de trois mois en trois mois. Ces plaques

(1) Voici l'observation d'Ullmann, reproduite dans la *thèse de Le Calvé*: « Chauffeur de vingt-quatre ans, travaillant à une haute température. Le 7 novembre, légers épanchements dans les articulations phalangiennes des mains cédant au bout de quelques heures. Le lendemain, œdèmes étendus de la face, du palais et des joues. Le 9 novembre, brusquement, ralentissement du pouls, perte de connaissance, cessation de la respiration contre laquelle il est nécessaire de pratiquer longuement les manœuvres de la respiration artificielle. Puis l'œdème envahit la gorge, la glotte. On doit faire des scarifications. Ensuite, spasmes généralisés: convulsions toniques de tout le corps, myosis, perte de connaissance durant quelques minutes; après quoi, convulsions cloniques qui ne se dissipent que deux jours après sous l'influence de narcotiques. Après cela apparaît une tuméfaction palpébrale suivie de 19 attaques épileptiformes. Dans les jours suivants, il y a encore deux crises. Convalescence très rapide ensuite. Douze ans auparavant, une morsure de serpent avait déterminé chez le patient des symptômes analogues. »

(2) LEMONNIER. Un cas d'urticaire géante avec troubles accusés du fond de l'œil, lorsque l'œdème siège à la tête; disparition de l'urticaire et, depuis lors, crises mensuelles de vomissements incoercibles pendant deux ou trois jours. *Société de dermatol.*, 11 mars 1897.

(3) WASSILIEF, cité par Le Calvé.

(4) J. RENAUT, Sur une forme de la gangrène successive et disséminée de la peau: l'urticaire gangreneuse. *Médecine moderne*, 20 fév. 1890, p. 165.

de sphacèle débutaient par une urticaire intense et localisée avec vif prurit; puis l'une des papules ortiées, devenant persistante, se transformait en une nouure œdémateuse douloureuse, bientôt d'un rouge sombre et hémorragique, enfin escarrifiée à son centre; au bout de quelques jours, la petite escarre tombait, laissant à sa place une cicatrice chéloïdienne. Chez ce malade, comme dans trois cas analogues de Neumann, Doutrelepont, Sangster (cités par J. Renaut), il existait un dermatographisme très accentué avec une grande nervosité.

Löwenbach (1) a publié, sous la dénomination d'acné urticarienne, un cas assez analogue. Il s'agissait d'un homme, âgé de trente-cinq ans, atteint depuis plusieurs années, à la suite de gale traitée par le baume du Pérou, d'une éruption prurigineuse rebelle et généralisée, caractérisée par des pomphi de 10 à 12 millimètres de diamètre, dont le centre vésiculeux se transformait en croûte; celle-ci tombait au bout de quatre à six jours en laissant une cicatrice blanche. L'examen histologique d'une de ces efflorescences révéla un œdème simple à la périphérie, un œdème inflammatoire au niveau des cônes papillaires, et les lésions de la nécrose de coagulation au centre.

L'urticaire gangreneuse est évidemment une urticaire compliquée. Il est légitime d'y rattacher, au moins provisoirement, les cas signalés sous le nom d'urticaire tubéreuse ulcérée et d'urticaire cicatricielle.

TRAITEMENT

L'URTICAIRE AIGÜE SIMPLE ne demande pas de traitement curatif; elle guérit spontanément et rapidement. Il n'y a lieu d'intervenir que si le prurit est trop intense ou si l'affection se prolonge.

Le traitement du prurit urticarien est d'ailleurs le même dans les diverses formes d'urticaire. On emploiera les lotions d'eau de guimauve tiède ou d'eau chaude additionnée d'un dixième environ de vinaigre, d'alcool simple, camphré ou d'eau de Cologne; les solutions d'hydrate de chloral à 5 pour 200, d'acide phénique au 100^e ou au 50^e (la glycérine étant substituée à l'alcool), l'eau chloroformée diluée; les topiques pulvérulents, amidon ou fécule, mélange au 50^e de poudre d'amidon et d'acide salicylique, talc, oxyde de zinc, sous-nitrate de bismuth associés à l'amidon et additionnés d'un 20^e de poudre de camphre ou de menthol; les topiques liquides et les pommades, le baume du commandeur additionné, suivant la formule de Hallopeau, d'un 50^e de menthol et d'un 10^e de naphthol β; les compresses imprégnées de la solution de salicylate de soude à 5 pour 100; les pommades à l'oxyde de zinc, etc. Mais il est bien entendu que les préparations antiprurigineuses fortes ne con-

(1) LÖWENBACH, Ueber Acne urticata. *Arch. f. Dermat. und Syph.*, 1899, p. 27 et *Ann. de dermat.*, 1899, p. 1108.

viennent qu'aux adultes et même chez eux, ne doivent être employées qu'avec précaution, *sans les appliquer sur de trop larges surfaces*. Les lotions émoullientes et les poudres inertes suffisent chez l'enfant, et même chez la plupart des grandes personnes. Si le prurit est rebelle, on pourra recourir à l'enveloppement ouaté utilisé expérimentalement par L. Jacquet, ou aux colles, aux pommades de zinc. Il faudra simultanément combattre l'état nerveux par les préparations de valériane, et l'insomnie par les préparations opiacées, ou mieux, l'éther, le sulfonal et le trional.

Les bains froids ou chauds sont généralement contraires. Toutefois, chez quelques personnes nerveuses, les hystériques notamment, l'agitation nerveuse, qui peut aller jusqu'à l'anxiété, sera efficacement combattue par un bain tiède, sous la surveillance du médecin.

La prolongation de l'urticaire aiguë simple tenant habituellement à la persistance des causes qui l'ont provoquée, un traitement rationnel ne pourra être prescrit qu'après enquête étiologique portant sur l'état de la peau, du système nerveux, de la fonction rénale, des divers organes et surtout du tube digestif. Une fois les indications causales remplies, le sulfate de quinine, le salicylate de soude, la phénacétine pourront être ordonnés avec quelque succès, en commençant par de petites doses et à la condition que ces médicaments ne soient pas urticarigènes pour le malade, ce dont on aura soin de s'informer. G. Mendel⁽¹⁾ a récemment vanté l'aspirine à la dose de 5 grammes par jour, comme médicament curatif et même prophylactique de l'œdème généralisé essentiel, c'est-à-dire de l'urticaire œdémateuse. D'une manière générale, il vaut mieux réserver le traitement médicamenteux pour l'urticaire chronique ou prolongée.

L'URTICAIRE AIGUË GRAVE exige l'assistance permanente du médecin, la mort pouvant en être la conséquence. Elle peut se compliquer de troubles digestifs, respiratoires, circulatoires, nerveux. Si le malade vomit et a de la diarrhée, ainsi que cela arrive dans l'urticaire *ab ingesta*, l'on se bornera à le surveiller, ces évacuations étant nécessaires. Il faut même provoquer le vomissement, s'il n'a pas eu lieu spontanément, par des boissons chaudes et en même temps stimulantes, telles que le thé, les infusions de tilleul et de menthe. Autrefois, l'on ordonnait un vomitif; un laxatif léger ou un lavement purgatif seront ordinairement suffisants pour hâter les évacuations. Le danger commence quand surviennent les signes de collapsus, faiblesse du pouls, lipothymies, refroidissement des extrémités, conséquences de la diarrhée cholériforme ou de l'intoxication. Les injections sous-cutanées d'éther, de caféine, d'huile camphrée sont alors nécessaires et empêchent le malade de succomber. On donnera simultanément une potion éthérée, additionnée ou non de 1 ou 2 grammes d'acétate d'ammoniaque. Le péril est d'ailleurs de courte durée et cesse au bout de quelques heures.

(¹) MENDEL, *Berl. klin. Woch.*, 1^{er} déc. 1902.

Les phénomènes nerveux, anxiété, vertiges, délire, sont généralement fugaces et cessent ou diminuent avec l'apparition de l'éruption ortiée que l'on peut essayer de hâter par l'usage interne de l'éther sulfurique, les applications de sinapismes et de compresses chaudes. Ces mêmes moyens diminueront l'angoisse respiratoire et la dyspnée qui parfois précèdent l'urticaire externe, mais n'ont pas la gravité des troubles circulatoires.

L'œdème de la glotte est, par contre, un des plus grands dangers de l'urticaire; on l'observe surtout chez les malades atteints d'urticaire œdémateuse ou œdème aigu circonscrit. C'est un accident de courte durée qu'il faut combattre par la médication révulsive active, pédiluves chauds et sinapisés, larges applications de sinapismes, les fumigations tièdes, l'usage interne de l'éther, mais qui peut exiger la trachéotomie. Aussi le malade ne peut-il être quitté un instant.

L'URTICAIRE INTERMITTENTE, quand elle est d'origine paludique, doit être traitée par la médication quinique, et si la guérison tarde à se produire, par la médication arsenicale.

L'URTICAIRE CHRONIQUE est une maladie rebelle, parfois incurable. Aussi faut-il tout mettre en œuvre pour l'enrayer dès ses premières manifestations. Devergie insistait sur l'importance des premiers soins, quand surtout il s'agit de sujets âgés chez lesquels la chronicité a de la tendance à s'établir. Il recommandait, avec le repos et un régime diététique approprié, le séjour dans une température uniforme, pendant un ou deux septénaires après la cessation de l'éruption, afin d'éviter les transitions subites du chaud au froid qui en favorisent la réapparition. Ces prescriptions n'ont rien que de rationnel pour qui sait, et l'extrême impressionnabilité des urticariens, et l'influence des récidives sur l'établissement de l'habitude morbide.

Les deux grands facteurs étiologiques de l'urticaire chronique sont la dyspepsie et la nervosité. Il importe, bien entendu, de prévenir toutes les causes provocatrices occasionnelles des poussées ortiées, et très rapidement le malade est à même de les préciser. Mais le thérapeute doit surtout se préoccuper de l'état du tube digestif, des éliminations urinaires, du système nerveux.

a. *Le rôle de l'alimentation et des troubles digestifs* est considérable et parfois exclusif. Il suffit d'un régime alimentaire modifié et régulier pour faire cesser certaines urticaires rebelles, surtout chez l'enfant atteint d'urticaire papulo-vésiculeuse, et chez l'adulte. La suppression du vin et des boissons alcoolisées s'impose tout d'abord et peut être à elle seule efficace. Puis vient celle de tous les mets ou condiments excitants et fermentescibles : acides et épices, graisses et sauces, viandes faisandées, charcuterie, poissons gras, crustacés, fromages faits, fraises, noix et amandes, sans parler des aliments ou boissons qui sont spécialement urticarigènes pour quelques personnes, tels que blancs d'œuf, veau, eau de Seltz, etc. Mais ce régime d'exclusion n'est pas toujours suffisant et certaines urticaires ne cèdent qu'au

régime lacté. Encore faut-il que le lait soit pris par doses fractionnées, écrémé et, dans quelques cas, additionné d'eau de Vichy ou d'eau de chaux.

La constipation est maintes fois constatée comme cause de récives ortiées. L'usage régulier des lavements ou des laxatifs doux, rhubarbe, magnésie, cascara, est donc un des traitements préventifs de l'urticaire, aussi bien de l'urticaire œdémateuse que de l'urticaire commune.

Enfin interviennent les troubles dyspeptiques proprement dits, et par-dessus tout la dyspepsie nerveuse avec atonie et dilatation gastrique. Les poudres absorbantes, légèrement antiseptiques et alcalines, sont alors d'autant plus indiquées que, d'après les observations de A. Robin et Leredde, beaucoup d'urticariens ont des fermentations butyriques, en l'absence même d'autres signes de dyspepsie. Ces malades se trouveront bien de prendre, après leurs repas, des cachets de charbon et de bétol, de la craie préparée, du bicarbonate de soude, de la magnésie calcinée, en combinaisons et à doses variées.

b. *L'insuffisance rénale*, surtout chez les vieillards, peut contribuer à entretenir l'hyperexcitabilité vaso-motrice et les poussées urticariennes, par les rétentions diverses qu'elle entraîne. Il faudra donc surveiller la fonction rénale, user des diurétiques simples, tels que le lait ou les infusions, et si les éliminations sont insuffisantes, prescrire un régime approprié.

c. *Le rôle de la nervosité* peut être prédominant, que l'urticaire dépende d'une névrose caractérisée, hystérie, neurasthénie, mélancolie, ou qu'elle constitue un état névrosique autonome. La tâche du médecin consiste alors à lutter directement contre l'hyperexcitabilité toujours associée à un certain degré d'asthénie nerveuse, c'est-à-dire à user alternativement des médications sédatives et toniques. Il y arrivera en soignant à la fois l'hygiène physique et morale, et en recourant à divers traitements médicamenteux ou par les agents physiques dont l'expérience a démontré l'efficacité.

Les médicaments les plus réputés contre l'urticaire chronique sont l'arsenic, la belladone et l'atropine, la quinine. L'arsenic est un modificateur de la nutrition et indirectement un tonique du système nerveux; les phosphates et l'acide phosphorique pourront être employés à ce même point de vue. La belladone et l'atropine, de même que la quinine, sont des modificateurs de l'excitabilité cérébro-spinale. D'autres médicaments de la même série, certains antispasmodiques ou analgésiques, sont parfois efficaces : ainsi en est-il des préparations de valériane, des bromures, et même du salicylate de soude. Bien entendu, tout traitement médicamenteux, chez un urticarien, doit être dirigé avec prudence et surveillance, en tenant compte de la susceptibilité individuelle de chaque malade et de ses premières réactions vis-à-vis des doses d'abord minimales du médicament.

Certains malades atteints d'urticaire récidivante ou chronique trouvent du soulagement ou la guérison dans l'usage des douches tièdes. Ainsi en est-il surtout des hystériques et de certains neurasthéniques. D'autres obtiennent des résultats non moins favorables par des traitements hydro-minéraux d'ailleurs très divers. Les eaux alcalines en boisson, Vichy, Carlsbad, convien-

nent surtout à certains nerveux dyspeptiques; les eaux chlorurées arsenicales, et surtout La Bourboule en boisson et en bains, aux nerveux déprimés. Les bains d'eaux thermales alcalines et chlorurées sodiques légères comme Royat, et d'eaux thermales moins minéralisées ou non déterminées comme Luxeuil, Bagnères-de-Bigorre, Nérès, Schlangenbad, sont indiquées pour les nerveux hyperexcitables et rhumatisants. Il est une station thermale que Devergie conseillait comme souveraine dans les cas d'urticaire chronique où tout avait échoué : ce sont les eaux alcalines sulfatées chaudes de Louèche. En raison du séjour prolongé que les malades font dans les piscines, les eaux provoquent d'abord une recrudescence de poussées éruptives, Devergie affirmait qu'elles amenaient la guérison après un traitement d'une durée suffisante.

L'influence des cures hydro-minérales est complexe. Le changement de milieu et de direction médicale, la distraction et l'espoir de la guérison, le séjour dans un air pur et tonique, sont autant d'influences dynamogènes, aussi efficaces que les eaux elles-mêmes. Cela explique les résultats également favorables de simples cures d'air, des séjours à la montagne et même à la mer. Contrairement à ce que l'on pourrait croire, l'air marin est non seulement inoffensif mais salubre pour certains urticariens. Si le malade atteint d'urticaire chronique est un hyperesthésique et un hyperexcitable, c'est qu'il manque souvent d'énergie nerveuse. Le séjour à la mer et à la montagne, le repos physique et moral, l'amélioration de sa nutrition générale, réaliseront pour lui le meilleur des traitements toniques. Mais encore faut-il compter avec les réactions personnelles que le malade seul est à même de faire connaître.

L'urticaire chronique invétérée est trop souvent une affection incurable dont une hygiène sévère peut seule atténuer les poussées. Les malades qui en sont atteints acquièrent eux-mêmes l'expérience nécessaire pour en établir les règles qui ne peuvent être qu'individuelles. Les réactions urticariennes dépendent, pour ainsi dire, dans chaque cas, de causes différentes. L'ingestion de certains aliments déterminés, la constipation, le froid ou la chaleur, la grande lumière, les émotions sont parmi les plus communes. Au risque de s'exposer aux railleries de leur entourage, les personnes sujettes à cette triste infirmité en arrivent à prendre les précautions les plus minutieuses et parfois les plus singulières. J'ai cité le cas d'une dame âgée qui, pour se mettre à l'abri des réveils d'urticaire, n'habitait que des chambres à fenêtres munies de carreaux bleus, et ne sortait qu'après le coucher du soleil, la figure recouverte d'un épais voile bleu. Ce que nous savons de l'influence excitante de la lumière blanche ou rouge et, au contraire, de l'action sédative de la lumière bleue, montre le bien fondé d'une pratique que l'on pourrait croire inspirée par le charlatanisme ou l'imagination.