

reprendre leur coloration normale; cependant chez quelques personnes, et particulièrement chez les gens d'un certain âge, j'ai vu la canitie persister.

La décoloration des cheveux et des poils est due à une altération survenue dans la formation du pigment, par suite d'un trouble trophique, trouble qui est presque physiologique à un certain âge, mais qui peut être un fait pathologique dans certaines circonstances. Landois, Erasmus Wilson et le docteur Pictus, qui se sont occupés spécialement de la physiologie et de la pathologie du système pileux, avancent que la canitie peut être le fait de la présence de bulles d'air dans la substance médullaire du cheveu; cette assertion ne me paraît appuyée sur aucun fait positif. Le cheveu blanchit-il près de sa racine et la canitie s'étend-elle peu à peu à mesure que le poil grandit? Hebra tient beaucoup à cette extension graduelle de la décoloration, et il s'en sert comme argument pour refuser de croire à la canitie soudaine. Je crois en effet que cette décoloration extensive peut se rencontrer dans quelques cas; mais si cela était un fait habituel, on observerait plus souvent, chez les personnes qui grisonnent, des cheveux de deux couleurs, une blanche près du cuir chevelu, une plus foncée à l'extrémité périphérique; or ce qu'on rencontre ordinairement, ce sont, au milieu d'une chevelure brune ou blonde, quelques cheveux blancs dans toute leur étendue, d'abord clairsemés, puis dont le nombre augmente graduellement, sans qu'on remarque l'extension périphérique de la canitie sur chaque cheveu en particulier.

*Traitement.* — Il n'y a aucun moyen thérapeutique efficace à employer pour arrêter les progrès de la canitie ou pour rendre aux cheveux blanchis leur couleur primitive: lorsque ceux-ci sont en petit nombre, le mieux est de les arracher, non seulement parce qu'on les fait dispa-

raître, mais parce que, dans certains cas, rares il est vrai, un cheveu coloré peut repousser à la place d'un cheveu blanc. Ce fait est positif pour la canitie qui succède à l'herpès tonsurant et à la pelade; mais je l'ai constaté aussi quelquefois au début d'une canitie spontanée, et j'ai vu ainsi retarder la décoloration du système pileux. Une fois établie, la canitie est incurable et l'on ne peut la masquer qu'à l'aide de cosmétiques ou de teintures dont je n'ai pas à m'occuper ici.

## § 2. — DIFFORMITÉS DE L'ÉPIDERME.

Les difformités de l'épiderme sont constituées par un épaissement soit local, soit général de cette enveloppe superficielle de la peau; dans ces difformités rentrent les callosités, les cors, les cornes, l'ichthyose et les verrues, je dirai peu de chose des premières, mais je m'étendrai davantage sur l'ichthyose, puis je décrirai brièvement les verrues, constituées par une hypertrophie de l'épiderme associée à un développement du corps papillaire de la peau, en terminant par un chapitre un peu plus long sur le xanthelasma. Ces diverses difformités constituaient en très grande partie, pour Alibert, la classe très naturelle et très bien délimitée des dermatoses hétéromorphes, dans laquelle cependant on regrette de voir figurer, sous le nom d'onygose, les affections inflammatoires de la matrice de l'ongle et l'ongle incarné lui-même.

### a. Callosités.

On donne le nom de *callosités*, de *durillons* (*tilosis calleux* d'Alibert) à un épaissement local de la peau formé par des couches d'épiderme superposées; lorsque ces couches sont foliacées et que quelques-unes se séparent sur leurs bords, on donne à l'épaissement le nom

vulgaire d'*oignon* à cause de la ressemblance que présente le durillon avec la racine des plantes bulbeuses. Les callosités se présentent sous la forme de plaques rondes ou allongées, ordinairement peu étendues, d'une coloration blanche ou brune, lisses et ayant l'aspect et la dureté de la corne. Ces plaques sont privées de la sensibilité tactile, mais elles sont souvent le siège d'une douleur vive par le fait d'une pression exercée sur elles et médiatement sur le derme.

Les callosités sont presque constamment consécutives à une pression extérieure prolongée; on les observe très fréquemment aux pieds, principalement à la face externe du petit orteil, à la face interne ou inférieure du gros orteil, au talon, par le fait de chaussures trop dures ou trop étroites; on les rencontre encore aux mains, aux poignets, aux coudes, aux genoux, chez les ouvriers exposés par leur profession à des pressions répétées sur une partie limitée de ces régions; on en trouve à la face palmaire des doigts et de la main chez les forgerons et les serruriers, qui travaillent au feu, et qui peuvent ainsi toucher impunément à des corps en ignition; chez les musiciens qui jouent d'instruments à cordes on voit ces durillons à l'extrémité des doigts: dans toutes ces circonstances il y a une cause externe qui détermine par son action répétée une production exagérée de cellules épithéliales; et cet épaissement disparaît ordinairement lorsque la cause cesse d'agir: c'est ainsi qu'on voit la peau reprendre son aspect normal chez les ouvriers dont je viens de parler et qui cessent d'exercer leur profession.

Une callosité de même aspect et d'une structure absolument semblable peut se présenter au gland du pénis, qui devient dur, inégal et bosselé dans une partie de son étendue et quelquefois dans sa totalité; dans cette altération qui a été rapprochée par certains auteurs de la dégé-

nérescence cornée, on ne peut invoquer la pression comme circonstance étiologique.

Les callosités ne sont guère douloureuses qu'aux pieds, pendant la marche et par le fait de la pression de la chaussure; dans les autres régions, les callosités professionnelles ne sont le siège d'aucune douleur, et elles sont même une cause de protection contre la chaleur ou contre une pression naturelle. Néanmoins dans certains cas, elles peuvent être le siège de fissures douloureuses et elles peuvent même devenir l'occasion d'inflammations cutanées, d'abcès dermiques, de lymphites et d'adénites par suite de la pression qu'elles exercent sur les tissus sous-jacents.

Le traitement curatif des durillons consiste dans la suppression de la cause qui leur a donné naissance. J'ai déjà dit que les callosités des ouvriers disparaissent par la cessation du travail professionnel; les durillons des pieds se guérissent quelquefois par une chaussure plus large ou mieux faite; mais comme moyen palliatif, et principalement aux pieds, pour calmer les douleurs, on peut, avec un instrument tranchant, enlever quelques couches épidermiques et en diminuant ainsi l'épaisseur de la callosité, amoindrir l'intensité de la pression. En renouvelant de temps en temps cette opération on atténue beaucoup les inconvénients de cette petite difformité.

#### b. Cor.

Le *cor* (en latin *clavus*, *tylosis gompheux* d'Alibert) est un épaissement allongé de l'épiderme, en forme de clou, dont la tête regarde la superficie et dont la pointe se dirige vers la profondeur de la peau. Dans la callosité il existe seulement des couches épidermiques dures, épaisses et superficielles; dans le *cor* on trouve à la partie périphérique, un simple épaissement épidermique,

mais cet épaissement se prolonge en bas en s'amincissant sous forme d'une pointe plus dure, de consistance cornée, qui comprime le derme, l'amincit et peut finir même par le perforer complètement. Par le fait de cette compression les papilles dermiques sont atrophiées et peuvent même disparaître.

Le cor se présente sous la forme d'une petite saillie arrondie, dure, luisante, laissant voir en outre un ou plusieurs points gris, plus saillants, plus durs, qui correspondent aux racines. Il se rencontre exclusivement aux pieds et principalement aux parties saillantes, au côté interne du cinquième orteil, au niveau des articulations des phalanges, à la plante du pied, particulièrement sous le gros orteil, plus rarement au talon. On constate encore assez fréquemment la présence des cors entre les orteils, et là ils sont plus mous, plus renflés et leur partie dure, centrale, est encayée; ces caractères spéciaux tiennent à l'humidité qui existe habituellement entre les orteils; on désigne vulgairement ces cors sous le nom d'*yeux de perdrix*.

Le cor est sensible à la pression, et, lorsqu'il atteint un certain développement, la douleur qui se manifeste, surtout par le contact de la chaussure, ressemble à celle que produirait un instrument pointu pénétrant dans la peau. Cette douleur est rarement continue; elle s'exaspère par la marche et se fait sentir principalement par les temps humides; l'épiderme, corps hygrométrique, se gonflant par l'humidité, la pression devient alors plus forte. La douleur peut être assez violente pour empêcher la marche et pour nécessiter l'ablation momentanée des chaussures.

La douleur est encore plus vive et elle devient continue lorsque le cor s'accompagne d'inflammation des parties ambiantes: il peut exister alors une inflammation érythémateuse de la peau qui se traduit par une rougeur avec

un léger gonflement entourant le cor, par des élancements et des douleurs à la plus légère pression. Mais l'inflammation peut être plus forte et plus profonde et une petite collection purulente peut se former sous le cor; ou bien l'inflammation gagne une petite bourse séreuse qui se développe quelquefois au-dessous du cor, principalement à la face interne du gros orteil, et l'on voit alors se développer des accidents inflammatoires assez sérieux qui peuvent s'étendre jusqu'à l'os.

Le cor est le résultat de la pression des chaussures; les gens qui marchent nu-pieds n'en sont pas atteints, et on les voit quelquefois disparaître spontanément après une longue maladie qui a nécessité pendant un certain temps le séjour au lit ou l'absence de chaussures solides. Les chaussures faites avec un cuir dur, celles qui sont trop étroites ou trop pointues du bout, favorisent le développement des cors; on les voit survenir aussi à la suite de l'usage de souliers trop larges, mais mal faits et ne se moulant pas exactement à la conformation des pieds.

Le cor est l'occasion de douleurs souvent très vives et gêne la marche; il faut donc tâcher de le guérir. Le traitement qu'on peut lui apporter est palliatif ou curatif. Le premier consiste à couper le cor de temps en temps avec un instrument tranchant lorsque son volume est trop considérable; cette opération diminuant la saillie de la production épidermique, fait cesser les douleurs et en la renouvelant fréquemment, on rend la présence des cors tolérable. On peut également diminuer les douleurs en plaçant le cor au milieu d'un disque fait d'amadou ou de caoutchouc, percé à son centre d'une ouverture arrondie et correspondant à la saillie du cor, de manière que la pression de la chaussure ne porte que sur les parties environnantes et non sur la partie saillante et douloureuse. Parmi les moyens palliatifs, je placerai encore les emplâtres de diachylon, de savon, de Vigo, de

papier chimique ou autres qui ne guérissent pas les cors, mais qui les ramollissent et les rendent moins sensibles.

Le seul moyen curatif consiste dans l'extirpation du cor pratiquée en détachant d'abord le cor dans sa périphérie à l'aide d'un instrument tranchant, puis en cherchant à enlever les racines à l'aide d'une aiguille aplatie et à pointe mousse, montée sur un manche. Si cette opération est bien faite elle peut être suivie de guérison, mais il faut souvent la répéter plusieurs fois avant d'obtenir un résultat définitif. J'ajouterai qu'il suffit souvent pour se débarrasser de cors, même anciens, d'avoir des chaussures bien faites, larges du bout et confectionnées avec un cuir très souple.

#### c. Cornes cutanées.

La *corne* est une excroissance cutanée ayant par sa forme et par sa structure une grande ressemblance avec la corne d'un animal. C'est un fait assez rare, mais comme il attire l'attention par sa rareté même, on en trouve un assez grand nombre de cas principalement signalés dans les recueils périodiques; la plupart ont été observés chez des personnes âgées. Ces cornes, qui peuvent survenir dans diverses parties du corps, mais qui sont plus fréquentes à la tête que partout ailleurs, ont une longueur et une forme très variables; quelques-unes ne forment qu'une saillie de quelques millimètres, d'autres atteignent 10 à 12 centimètres. On en trouve d'arrondies, d'aplaties, d'irrégulières; ordinairement leur base est plus large que leur extrémité, laquelle est quelquefois pointue; le plus souvent elles sont droites, mais on en a observé de recourbées ou de coudées. Leur surface est tantôt lisse, tantôt inégale et rugueuse. Leur coloration est grise ou brune. Dans la presque unanimité des cas les cornes sont indolentes; on trouve cependant

quelques observations dans lesquelles on voit notée l'existence de douleurs à leur base.

La corne est ordinairement unique chez le même individu; on a cependant rapporté des faits dans lesquels il en existait un certain nombre chez la même personne. On a cité des cas de développement rapide des productions cornées; mais habituellement elles croissent lentement, et elles persistent indéfiniment. Elles sont susceptibles de tomber spontanément et elles peuvent alors se reproduire, le plus ordinairement dans le même lieu. Il y a quelques exemples de terminaison de cornes par une production épithéliomateuse. J'en ai observé un cas récemment.

La corne a pour point de départ ordinaire le corps muqueux, ou plus rarement une glande sébacée ou même une glande sudoripare; l'examen microscopique y fait reconnaître les éléments de l'épiderme et des ongles; à la base de l'excroissance on trouve souvent des enfoncements destinés à loger des groupes de papilles hypertrophiées.

Le traitement des cornes cutanées consiste dans leur extirpation par l'instrument tranchant, et dans la cautérisation, par le fer rouge ou par un caustique, des papilles situées à la base de l'excroissance. Mais lorsqu'elles existent dans un endroit peu apparent et lorsque leur dimension n'est pas gênante, comme elles sont indolentes, le mieux est de n'y pas toucher; l'extirpation et la cautérisation pourraient être l'occasion d'une dégénérescence épithéliomateuse.

#### d. Ichthyose.

Le mot *ichthyose* (du grec *ἰχθυός*, poisson) est employé en médecine pour désigner un état particulier de la peau existant d'une manière permanente sur une étendue plus ou moins considérable de l'enveloppe cutanée, et

caractérisé par la sécheresse et l'épaississement de l'épiderme, le plus souvent aussi par sa desquamation.

*Historique.* — L'ichthyose n'est pas indiquée dans les anciens auteurs; elle a probablement été pendant bien longtemps confondue avec les affections squameuses de la peau, et principalement avec le pityriasis et avec le psoriasis. A partir du dix-septième siècle, on trouve publiées quelques observations d'individus présentant une peau semblable à celle des reptiles, des poissons ou des rhinocéros; ces faits, rapportés comme des curiosités par Panaroli (Rome, 1652), par Van der Wiel, par Marcel, Donati et Schenck; d'autres semblables, consignés dans les *Transactions philosophiques de Londres*, dans les *Éphémérides des curieux de la nature* et dans des recueils périodiques, ont permis à Willan, avec l'aide de quelques observations personnelles, de constituer le genre ichthyose qu'il a placé dans l'ordre des squames de sa classification dermatologique. L'ichthyose fut ainsi considérée comme une maladie distincte, et son histoire se trouva bientôt complétée par de nouvelles observations plus détaillées et plus exactes. Bateman, Bielt, Gibert, Cazenave, Devergie, en répétant les descriptions données par Willan, et en ne s'arrêtant qu'aux caractères objectifs, continuèrent à placer l'ichthyose dans le groupe des affections squameuses, à côté du pityriasis, du psoriasis et de la lèpre vulgaire, et la considérèrent comme étant de même nature que ces maladies. Alibert, auquel on doit sur ce sujet (*Traité des dermatoses*) un chapitre très intéressant, eut le mérite de considérer le premier l'ichthyose sous son véritable aspect, et, en l'éloignant des maladies squameuses psoriasiques ou pityriasiques, de la décrire comme une difformité de la peau; il la plaça dans sa douzième classe, dans les *dermatoses hétéromorphes*, lesquelles constituaient pour lui des difformités ne se rapportant à aucun genre connu.

Aujourd'hui cette opinion a complètement prévalu; on ne regarde plus l'ichthyose comme une maladie, mais bien comme une difformité permanente de la peau. Cette manière de voir, que j'ai cherché à faire prévaloir depuis longtemps, est partagée par Bazin, par Hebra et par la plupart des auteurs anglais contemporains, Erasmus Wilson place l'ichthyose dans les vices de nutrition de la peau et propose de lui donner le nom de *xérodémie*, dénomination qui fait ressortir le caractère le plus important et le plus constant de l'ichthyose, savoir la sécheresse de la peau.

Willan et Bateman n'avaient décrit que deux espèces d'ichthyose, l'ichthyose *simple* ou la peau de poisson (*fish-skin*), et l'ichthyose *cornée* ou *cornes cutanées*. Alibert, plus complet, quoique laissant de côté les productions en forme de cornes isolées, proposa trois espèces principales: l'ichthyose *nacrée*, dans laquelle les écailles épidermiques, dures, luisantes, d'un blanc nacré, ont beaucoup de ressemblance avec celles de la carpe; l'ichthyose *serpentine*, dans laquelle les écailles molles et peu saillantes font ressembler la peau à la cuticule des serpents; et l'ichthyose *cornée*, dans laquelle les écailles dures, placées les unes à côté des autres, forment des saillies coniques qui acquièrent quelquefois la dureté de la corne. Ces divisions de l'ichthyose proposées par Alibert ont été généralement adoptées: Bazin les accepte sans objections. Pour ma part, je les crois fondées sur l'observation exacte des faits; je propose cependant d'ajouter aux espèces admises par Alibert deux autres variétés: l'ichthyose *pityriasique* et l'ichthyose *lichénoïde*; je crois aussi nécessaire de diviser l'ichthyose en ichthyose généralisée et en ichthyose locale, cette dernière espèce étant plus commune qu'on ne l'a pensé jusqu'alors. Je chercherai à justifier ces additions en décrivant les caractères objectifs de l'ichthyose.

*Description.* — Quelle que soit la variété d'ichthyose générale chez les individus atteints de cette difformité, la peau est sèche et rude; il n'y a de transpiration qu'aux aisselles, aux aines et aux environs des parties génitales. Chez quelques-uns, il y a également un peu de sécrétion sudorale à la plante des pieds et à la paume de la main; le plus ordinairement cependant, les régions palmaires et plantaires sont sans écailles, mais sèches, luisantes et parsemées d'une multitude de plis superficiels qui s'entrecroisent.

Dans l'*ichthyose nacrée*, la peau est recouverte d'écailles plus ou moins épaisses, adhérentes par toute leur surface, ou détachées par une de leurs extrémités, de manière à former une lamelle aplatie et un peu flottante; tantôt elles sont juxtaposées seulement; d'autres fois, mais plus rarement, elles se recouvrent légèrement les unes les autres en s'imbriquant, comme on le voit sur l'enveloppe cutanée des poissons. Ces écailles sont plus ou moins nombreuses, plus ou moins épaisses; elles forment quelquefois des couches épidermiques manifestement saillantes, lesquelles se rencontrent surtout dans certaines régions. Au lieu d'être épaisses et larges, les squames sont quelquefois petites et minces, semblables à celles du pityriasis, et n'en différant que par une adhérence plus forte à la peau: cela se rencontre surtout dans les ichthyoses localisées; c'est la variété à laquelle je propose de donner le nom de *pityriasique*.

La coloration des squames dans l'*ichthyose nacrée* est quelquefois blanche; elle est plus souvent grise, et la peau paraît ordinairement toujours salé; chez quelques sujets, la coloration est brune et parfois même tout à fait noire: c'est alors l'*ichthyose noire* de certains auteurs.

Dans l'*ichthyose serpentine*, la peau ne se détache pas sous forme d'écailles, mais elle a une sécheresse remarquable, et elle présente une multitude de lignes qui

s'entrecroisent de manière à figurer dans leurs intervalles des espaces carrés ou losangiques qui font ressembler la peau à celle des reptiles: à cause de cette similitude, Erasmus Wilson a donné à cette espèce le nom de *sauriasis* (peau de saurien). Dans cet état, la peau est extrêmement sèche, rude, et l'épiderme est très souvent coloré en gris, en brun ou en noir; cette coloration n'est pas uniforme, mais bien tachetée; il en résulte une plus grande ressemblance encore avec l'enveloppe cutanée des reptiles. Alibert cite l'observation d'une jeune actrice d'un des théâtres de Paris, douée d'ailleurs de la physiologie la plus agréable, et ayant heureusement le visage et le cou dans un état normal, mais dont la peau de l'abdomen présentait l'aspect et la couleur de celle d'une couleuvre. Au lieu de ces espaces losangiques en manière d'armure, la peau est quelquefois épaissie et sillonnée de plis allongés qui s'entrecroisent comme des hachures de dessins ou de gravures; cet aspect rappelle l'état de la peau dans la dernière période du lichen; j'ai proposé de désigner cette variété sous le nom d'*ichthyose lichénoïde*.

Chez certains vieillards des deux sexes, on voit la peau se dessécher et présenter une multitude de plis qui s'entrecroisent, de manière à se rapprocher de l'ichthyose serpentine. Je dois signaler cette variété, dans laquelle les plis sont moins prononcés, la coloration de la peau est moins foncée et qui diffère surtout de la véritable ichthyose, ordinairement congénitale, en ce sens qu'elle ne survient qu'à un certain âge et qu'elle peut être considérée comme le résultat de la disparition des glandes sébacées et d'une atrophie de la peau. C'est l'*ichthyose sénile*.

L'*ichthyose cornée* est caractérisée par des saillies non plus lamelleuses, mais pleines et coniques; dans son état le plus simple, elle est constituée par de petites aspérités

arrondies, saillantes au-dessus du niveau de la peau, et figurant une chair de poule exagérée. Ces aspérités, ordinairement assez rapprochées les unes des autres, donnent à la peau un aspect rugueux; et à la vue aussi bien qu'au toucher, elles rappellent l'idée d'une râpe. Cette difformité, quelquefois répandue sur tout le corps, se rencontre principalement à la face externe des bras et des cuisses. J'ai été consulté un grand nombre de fois par des jeunes filles et par des femmes désolées de cet aspect de la peau, qui s'associe souvent avec une rougeur habituelle des épaules et des bras. On avait d'abord attribué ces saillies de la peau à l'hypertrophie des papilles; avec les auteurs contemporains, je place le siège anatomique de cette altération dans l'épiderme qui recouvre les follicules pileux, le plus ordinairement dépourvus de poils ou garnis seulement d'un poil rudimentaire.

L'ichthyose cornée peut être bien plus prononcée; dans certains cas, la peau a une rudesse toute particulière, et elle est parsemée d'excroissances dont la forme varie : tantôt ce sont des tumeurs verruqueuses; d'autres fois ce sont des saillies coniques semblables aux piquants du hérisson, ou des espèces d'ergots irrégulièrement disséminés ou rangés symétriquement de manière à simuler les crins d'une brosse. Dans ces circonstances, on a comparé la peau au cuir de l'éléphant, à la peau des jambes des rhinocéros, ou même à l'enveloppe cutanée des porcs-épics, d'où les *hommes porcs-épics* dont on trouve l'histoire dans quelques auteurs du siècle dernier et du commencement de celui-ci. Les plus curieux de ces individus à peau de bête ont été certainement les frères Lambert, dont l'histoire a été racontée par Tilesius (1), Buniva et Alibert, et qui présentaient sur presque toute

(1) W. Tilesius, *Ausführliche Beschreibung und Abbildung der Stachelschweinmenschen, aus der englischen Familie Lambert, oder « the Porcupine man »*. Altenburg, 1802.

l'enveloppe cutanée, la face, la paume des mains et le bout des doigts exceptés, des écailles cornées, de forme conique ou prismatique, de dimension et de longueur variables, quelques-unes ayant un pouce de long; celles qui étaient situées sur le dos, sur les flancs, sur les parois abdominales étaient séparées les unes des autres par leur sommet, mais réunies par leur base; la tête de ces écailles était noire, la racine blanche et le corps grisâtre; elles étaient d'une assez grande fragilité.

Dans certains cas d'ichthyose cornée avec saillies dures et élastiques, on a signalé encore comme une curiosité très remarquable le bruit qu'elles sont quelquefois susceptibles de rendre lorsque la main les touche ou lorsqu'on les frotte rapidement avec une certaine force; ce bruit, dit Alibert, a la plus grande analogie avec celui qui résulte du froissement de la terre par le serpent à sonnettes.

Dans ces cas rares d'excroissances cornées, quelle est la nature de ces saillies? dans quelle partie élémentaire de la peau prennent-elles naissance? C'est ce qu'il est impossible de dire, ces exemples ayant été observés avant les progrès de l'anatomie pathologique. Il me paraît néanmoins difficile d'admettre, comme l'ont avancé certains auteurs, que ces appendices pointus ou arrondis soient le résultat de la sécrétion exagérée et de l'endurcissement de la matière sébacée, concrétée jusqu'à figurer des espèces de cornes ou de piquants, et s'élevant à travers l'orifice des follicules.

Quelle que soit l'apparence de l'ichthyose, qu'elle soit nacrée, serpentine ou cornée, elle occupe ordinairement la presque totalité du corps : elle est généralisée; certaines régions cependant présentent des lésions plus prononcées, et certaines autres en sont exemptes : c'est ainsi que dans l'ichthyose nacrée, les squames sont toujours plus épaisses aux environs des genoux, aux coudes,

à la partie externe des bras et des cuisses; les squames manquent au contraire habituellement aux aisselles, aux aines, aux environs des parties génitales, à la paume de la main et à la plante des pieds. Dans l'ichthyose serpentine, il n'est pas rare de trouver les lésions plus marquées dans le sens de la flexion des membres et du tronc. Dans l'ichthyose cornée, les saillies sont surtout prononcées à la partie externe des membres et à la partie postérieure du tronc. La face est assez souvent exempte des lésions ichthyosiques; dans l'ichthyose nacréée, il existe quelquefois, à la figure, des squames fines, peu étendues et assez adhérentes, qui ressemblent aux écailles épidermiques qu'on rencontre dans le pityriasis. Au cuir chevelu, la peau est sèche, écaillée, et les cheveux sont clairsemés et très secs.

Dans toutes les variétés d'ichthyose, les lésions sont toujours identiques, de forme et d'intensité, sur les deux côtés du corps; les deux parties similaires se ressemblent complètement.

Mais l'ichthyose n'est pas toujours généralisée; assez souvent elle est circonscrite à une région ou à plusieurs régions voisines, quelquefois même elle n'occupe qu'une étendue très restreinte. J'ai eu occasion d'observer un assez grand nombre de ces ichthyoses locales, qui ont été à peine mentionnées par les auteurs, et qui donnent lieu fréquemment à des erreurs de diagnostic. Je crois d'autant plus important de signaler cette variété qu'elle est peu connue. Elle est caractérisée d'ailleurs par une coloration rouge, plus ou moins foncée de la peau, et par une desquamation fine et furfuracée ordinairement blanche; quelquefois il n'y a que de la sécheresse et de la coloration, sans squames. L'altération de la peau est toujours circonscrite, exactement délimitée, et parfaitement symétrique des deux côtés du corps.

Ces ichthyoses locales peuvent se rencontrer dans

toutes les régions, mais on les observe principalement à la face, à la paume des mains et à la plante des pieds. A la face, le siège le plus commun de cette lésion est certainement aux sourcils; elle se manifeste par une tache rouge allongée occupant la place destinée aux sourcils et s'étendant quelquefois un peu au delà; sur cette tache se voient des squames blanches, fines et assez adhérentes, lesquelles occupent la place des poils ordinairement très courts, très clairsemés et quelquefois même manquant complètement: cette absence de l'élément pileux sert encore à rendre plus visible la rougeur et la desquamation. Cette altération de la peau est absolument identique de forme et d'étendue à droite et à gauche. J'ai vu trois fois la même lésion squameuse, avec une coloration semblable, occuper les deux joues, et Willan cite le cas d'une dame ayant une large tache d'ichthyose couvrant chaque joue et s'étendant sur le nez, en se rejoignant à celle du côté opposé (1). J'ai également observé plusieurs fois sur la tête une altération caractérisée par des squames et par une sécheresse parcheminée du cuir chevelu; cette lésion est prise ordinairement pour du pityriasis, mais sa permanence et sa résistance aux moyens curatifs m'ont engagé à la rattacher à l'ichthyose; dans cet état, les cheveux sont rares, fins et très secs. La variété d'ichthyose dont je m'occupe, peut également exister au tronc: j'ai eu occasion d'observer, il y a quelques années, une personne atteinte depuis son enfance d'une affection cutanée occupant les deux épaules, les deux bras et la moitié des avant-bras, et caractérisée par une coloration grisâtre de la peau, ainsi que par l'existence de squames très fines et très adhérentes. Ce malade, attaché à la diplomatie et ayant beaucoup voyagé, avait été examiné par un grand nombre de médecins qui avaient donné à son affection

(1) Willan, *Synopsis of cutaneous Diseases*. London, 1808.