

Les verrues se caractérisent suffisamment par leur aspect inégal, chagriné, par leur coloration brune ou jaune, par leur petit nombre ou au moins par leur développement dans une région circonscrite, pour que nous ne croyions pas nécessaire d'insister sur ce point de diagnostic.

Il est plus difficile de distinguer le molluscum des loupes ou lipomes, lorsque ces diverses tumeurs sont en certain nombre. Toutefois on se rappellera que les tumeurs molluscoïdes sont ordinairement plus nombreuses, plus disséminées, plus souvent pédiculées que les lipomes, et qu'elles sont souvent mélangées avec des tumeurs d'acné varioliforme.

Quant aux tumeurs cancéreuses, leur diagnostic est facile : elles sont d'un rouge violacé; elles sont très dures, souvent douloureuses, et leur terminaison par ulcération les caractérise spécialement.

Pronostic. — Je n'ai pas à insister sur le pronostic du molluscum; c'est une affection bénigne qui n'entraîne aucun danger et qui constitue seulement pour la personne qui en est atteinte une déformation de la peau incurable, et souvent très désagréable lorsque les tumeurs siègent sur les parties découvertes.

Étiologie. — L'étiologie du molluscum est complètement ignorée. Cette maladie paraît avoir été observée dans tous les climats, sur les nègres et sur les blancs. Elle débute quelquefois dès l'enfance. Hebra prétend l'avoir rencontrée principalement chez des individus faibles de corps et d'esprit; mon observation personnelle est en désaccord avec cette opinion.

Traitement. — Le molluscum résiste à toute médication interne et externe; il est donc sage de n'employer contre cette maladie ni médicaments internes, ni lotions, ni bains, ni pommades. Les tumeurs molluscoïdes ne peuvent guérir que par le secours de la chirurgie; on

doit avoir recours à leur excision lorsqu'elles sont trop volumineuses, lorsqu'elles siègent dans des parties découvertes, lorsqu'elles constituent une difformité trop apparente, ou lorsqu'elles déterminent, par leur position, une gêne trop considérable. Lorsqu'elles sont pédiculées, la ligature en est facile et amène une guérison certaine. J'ai essayé sans succès la cautérisation avec la poudre caustique de Vienne, qui donne de si bons résultats dans le traitement des lipomes.

§ 5. — DIFFORMITÉS VASCULAIRES, TELANGIECTASIES
OU ANGIOMES.

Les difformités qui appartiennent au système circulatoire sont caractérisées par des taches plates ou saillantes, d'une couleur rouge plus ou moins foncée, dues à un développement exagéré des vaisseaux capillaires de la peau. Ces difformités comprennent trois espèces : 1° les *taches vineuses*, 2° les *nævi vasculaires*, 3° les *tumeurs fongueuses*.

a. Taches vineuses; angiomes.

La *tache vineuse*, désignée aussi sous le nom de *nævus flammeus*, *tache de feu*, *tache de vin*, *angiome simple*, se présente sous la forme d'une plaque rose, rouge ou brune, sans aucune saillie au-dessus du niveau de la peau; les cris, les efforts, les émotions morales, augmentent momentanément l'intensité de la coloration, en y faisant affluer une plus grande quantité de sang; la pression du doigt fait disparaître la rougeur, qui revient aussitôt que cesse la pression. Les taches vineuses sont congénitales; elles sont très apparentes au moment de la naissance; et ordinairement leur couleur diminue peu à peu d'intensité, quelques-unes même disparaissent complètement

quelques mois après la naissance ; mais le plus grand nombre persiste indéfiniment, et quelques-unes même peuvent devenir le point de départ de tumeurs érectiles. Ces taches sont une difformité très commune ; leur forme et leur étendue sont très variables ; ou arrondies ou irrégulières, elles sont quelquefois très larges ; le plus souvent n'existe qu'une ou deux de ces taches, quelquefois on en rencontre plusieurs chez le même sujet. Le plus fréquemment elles siègent à la face, à la nuque, au cou, à la poitrine et aux membres supérieurs ; elles se rencontrent rarement à la partie inférieure du corps. Lorsque les taches vineuses existent à la face et lorsqu'elles occupent une étendue assez considérable, elles constituent une difformité très désagréable ; et il n'est pas très rare de rencontrer des personnes ayant ainsi sur le front, sur la joue, sur le nez ou sur le cou, une large tache vineuse qui les défigure complètement.

Il n'y a aucun moyen de traitement à employer contre ces taches vineuses ; toute médication topique échoue. Balmano Squire a proposé de les attaquer par des scarifications linéaires recouvrant toute leur étendue ; mais les succès qu'il avait annoncés n'ont pas été confirmés par les essais tentés par d'autres médecins, et ce moyen est abandonné. On a conseillé encore de masquer la coloration des taches vineuses par le tatouage pratiqué avec un mélange de vermillon et de blanc de plomb ; mais la nuance convenable est difficile à obtenir, et souvent la tache artificielle est plus laide que celle qu'on a voulu effacer.

Au lieu de se présenter sous la forme d'une plaque colorée, l'angiome peut être constitué par une simple tache arrondie, ponctuée, d'une petite dimension. Hebra a décrit cette affection sous le nom de *télangiectasie idio-pathique* ; je suis d'avis de l'appeler *angiome simple*. Cette tache, de la grandeur tout au plus d'une tête d'épingle,

est tantôt plane, tantôt légèrement proéminente ; quelquefois on y voit converger quelques petits vaisseaux, apparents au-dessous de l'épiderme ; chez certaines personnes, on aperçoit autour de la tache centrale une petite auréole rouge, comme érythémateuse. La pression fait disparaître momentanément toute coloration. Contrairement aux véritables taches vineuses, cet angiome n'est pas congénital ; il apparaît à tout âge, mais principalement chez les jeunes sujets. Hebra dit qu'il peut être le résultat d'une piqûre, d'une excoriation ; je n'ai jamais pu saisir une cause accidentelle de son développement. Il persiste indéfiniment, et il peut même grossir en saillie et en étendue. Son siège presque exclusif est la face ; j'en ai rencontré quelquefois aux mains : il y a quelques années j'ai eu occasion de voir une jeune femme qui présentait sur le dos des mains et sur les doigts une vingtaine de petits points sanguins semblables à ceux que je viens de décrire et qui s'étaient développés successivement depuis un an environ. Hebra a rapproché de ces angiomes simples les lignes rouges sinueuses qu'on rencontre fréquemment au visage, et principalement aux pommettes et près du nez chez les personnes d'un certain âge ; ces lignes flammeuses ne sont autre chose que des varices cutanées, il me paraît nécessaire de les distinguer de l'angiome simple ponctué. Ces varices sont d'ailleurs souvent symptomatiques d'une acné congestive ou hypertrophique, et elles surviennent aussi fréquemment sous l'influence d'un obstacle apporté à la circulation centrale, comme dans les affections organiques du cœur.

L'angiome simple étant susceptible de s'accroître et pouvant être considéré comme le premier degré d'une tumeur fongueuse sanguine, il est nécessaire de le faire disparaître par un traitement approprié. Hebra conseille d'avoir recours à l'incision du point vasculaire, puis d'y appliquer de la charpie imbibée d'une solution de per-

chlorure de fer. Pour ma part, je me suis très bien trouvé d'appliquer sur l'angiome le volume d'une tête d'épingle de caustique de Vienne délayé dans de l'alcool et de l'y laisser deux ou trois minutes. Ce moyen, que j'ai employé fréquemment, m'a réussi habituellement, et j'ai vu le point rouge disparaître et ordinairement sans cicatrice apparente. On peut également cautériser la petite tache avec une aiguille rougie au feu ou avec l'électro-cautère, ou même avec une goutte d'acide nitrique; mais par ces procédés, surtout avec le dernier, la cicatrice m'a paru être plus visible et plus permanente qu'avec le caustique de Vienne.

b. Nævi vasculaires. — Angiomes caverneux.

Les *nævi* vasculaires sont de petites tumeurs arrondies ou irrégulières, quelquefois aplaties à leur surface, et simulant par leur aspect certains fruits granuleux, tels que des fraises ou des framboises. Leur coloration rouge varie depuis le rose jusqu'au brun violacé, suivant la couleur du sang artériel ou veineux qui les pénètre. Les *nævi* sont complètement indolents; mais si l'on vient à les piquer ou à les excorier, ils sont le siège d'une hémorrhagie abondante qu'on a de la peine à arrêter. La coloration du *nævi* diminue par la pression, qui peut même les affaiblir momentanément; quelques-uns sont pulsatiles.

Les *nævi* vasculaires sont formés par un tissu spongieux analogue au tissu érectile et résultant d'un développement anormal et exagéré des capillaires sanguins. Ils présentent une charpente réticulaire composée de trabécules de tissu conjonctif et laissant des vacuoles qui communiquent les unes avec les autres et qui contiennent du sang, lequel présente plus souvent l'apparence du sang veineux que celle du sang artériel. Outre la dilata-

tion des vaisseaux capillaires, on observe habituellement, sur la partie de la peau atteinte, une hypertrophie du derme, une augmentation du pigment et un accroissement du nombre et de l'épaisseur des poils.

Les *nævi* vasculaires sont souvent congénitaux; quelquefois ils apparaissent après la naissance, mais ordinairement dans les premiers mois de la vie extra-utérine; il est très rare qu'ils se développent à un âge plus avancé. On a dit qu'ils étaient plus communs chez les filles que chez les garçons; cette assertion mériterait d'être vérifiée. Je n'ai pas besoin de réfuter ici l'opinion assez répandue dans le monde, que leur formation est en rapport avec une impression ressentie par la mère pendant la grossesse; je dois seulement ajouter que la disposition à être affecté de ces *nævi* a paru quelquefois héréditaire.

Une fois développées, les tumeurs vasculaires restent ordinairement stationnaires et persistent; quelques-unes s'affaiblissent, se flétrissent, et laissent à leur place une tache blanchâtre ou grise, ordinairement ridée et semblable à une cicatrice. La guérison spontanée peut avoir lieu encore d'une autre manière, par sphacèle; on voit alors survenir, sur un point de l'excroissance, une tache grisâtre qui se ramollit, se détache et laisse à sa place une ulcération plus ou moins profonde et ordinairement taillée à pic sur ses bords. Quelquefois une partie seulement de la tumeur est atteinte, d'autres fois tout le *nævus* se mortifie; au bout d'un certain temps, ordinairement assez long, l'ulcération se cicatrise, et la tumeur est remplacée par une cicatrice. J'ai observé un certain nombre de fois ce mode spontané de guérison, et j'ai même pu constater plusieurs erreurs de diagnostic relatives à la nature de l'ulcération qui avait succédé à la chute de l'eschare: dans deux cas, cette ulcération taillée à pic avait été considérée comme syphilitique, et un traitement mercuriel avait été institué au grand détriment de jeunes

enfants âgés de deux à trois mois. Pour éviter l'erreur, il suffit de s'informer de l'état de la peau avant l'ulcération, et de savoir que dans les cas de gangrène envahissant les *nævi*, l'ulcération consécutive a des bords taillés à pic et est de longue durée. Dans des cas moins heureux, la tumeur vasculaire, au lieu de rester stationnaire ou de disparaître, augmente graduellement de volume et prend l'aspect d'une véritable tumeur fongueuse sanguine.

Lorsque les *nævi* vasculaires sont peu volumineux et lorsqu'ils restent stationnaires, et surtout lorsqu'ils sont situés dans des endroits cachés par les vêtements, il est sage de ne pas y toucher. Dans certaines circonstances, lorsqu'ils constituent une difformité désagréable à la vue, ou lorsqu'ils augmentent de volume, il y a lieu de les faire disparaître, et alors il faut s'adresser aux moyens chirurgicaux. Ce n'est pas le lieu de décrire ici les divers procédés de traitement qu'on peut employer; nous indiquerons seulement comme les plus simples : la compression, applicable dans les cas où la tumeur, située au-dessus d'un plan osseux, peut être comprimée efficacement; la vaccination sur le *nævus* chez les enfants non vaccinés, vaccination pratiquée au moyen de nombreuses piqûres avec une lancette chargée de vaccin, bon procédé qui donne lieu à une cicatrice très inégale d'abord, mais qui s'aplatit et s'efface avec les années, de manière à être peu visible à l'âge adulte; la cautérisation avec le caustique de Vienne, qui m'a réussi plusieurs fois et qui n'est pas suivie d'une cicatrice trop apparente; le séton simple ou compliqué de mèches caustiques, moyen douloureux; les injections de solution de perchlorure de fer, qui échouent souvent; la ligature, lorsqu'elle est possible; et enfin l'excision, dont l'effet est certain, mais qui constitue une véritable opération avec tous ses dangers.

c. Tumeurs fongueuses sanguines; tumeurs érectiles; angiomes caverneux.

Ces tumeurs ne sont que l'exagération des *nævi* vasculaires; leur description et leur traitement appartiennent à la chirurgie, nous ne ferons que les mentionner ici.

§ 6. — DIFFORMITÉS DU DERME.

Les difformités de la peau qui ont leur siège principal dans le derme sont au nombre de cinq : la *kéloïde*, la *sclérodermie*, la *morphée*, la *cachexie pachydermique* et l'*éléphantiasis des Arabes*.

a. Kéloïde.

Dans un ouvrage intitulé : *Des maladies de la peau et de celles de l'esprit*, édité à Paris en 1790, Retz paraît être le premier qui ait signalé l'existence d'une maladie de la peau fort extraordinaire, qu'il appela *dartre de graisse*, et qui semble se rapporter à ce que nous connaissons aujourd'hui sous le nom de *kéloïde*. Mais c'est véritablement à Alibert qu'on doit la première description scientifique de ces excroissances cutanées : il avait d'abord proposé, pour les désigner, le nom de *cancroïde*, à cause de la ressemblance de ces saillies avec un crabe; mais plus tard il les décrivit sous la dénomination de *kéloïde*, qui a été conservée depuis. Alibert avait placé bien à tort la *kéloïde* dans les dermatoses cancéreuses; il aurait mieux fait de la classer dans les affections hétéromorphes, à côté de l'ichthyose et des verrues. La plupart des auteurs qui se sont occupés des maladies de la peau ont décrit la *kéloïde* à part, sans la faire entrer dans une classe déterminée de leur classification; je ferai cependant exception pour Tilbury Fox, qui