

c. Érythème intertrigo.

Description. — On donne ce nom à l'érythème qui se développe dans les régions où la peau se trouve appliquée contre la peau, et où il existe des plis larges et profonds, aux aisselles, aux aines, à la région anale et périnéale. La même maladie se développe, chez les personnes grasses, à la face interne et supérieure des cuisses; on la rencontre à la partie inférieure des seins, chez les femmes chargées d'embonpoint et à mamelles flasques, et chez les enfants, aux plis du cou. Cette affection n'est pas seulement caractérisée par de la rougeur, par des cuissos et par des démangeaisons assez vives; souvent aussi il se forme, sur la partie malade, de légères ulcérations qui donnent lieu à un suintement séro-purulent d'une odeur fétide toute spéciale: cette variété a été indiquée par Devergie sous le nom d'*intertrigo purifluens*. Quelquefois, et principalement aux aisselles, il se forme plus profondément, soit des furoncles, soit des abcès dermiques dont le siège paraît être dans les glandes sudoripares (*hydrosadénite* de Verneuil).

L'intertrigo a quelquefois une marche aiguë et ne dure que quelques jours. Le plus souvent il est entretenu par des causes persistantes et il se prolonge alors pendant des mois et des années. Chez quelques hommes, à la partie supérieure et interne des membres inférieurs, principalement à gauche, à l'endroit où les bourses sont appliquées sur la peau des cuisses, on voit une tache circulaire, d'une coloration rouge ou brune, tantôt sèche et tantôt humide, qui n'est autre chose qu'un intertrigo inguinal. Chez quelques femmes grasses, surtout chez celles qui sont affectées d'un écoulement vaginal habituel, on retrouve le même genre d'affection dans les plis inguinaux, et principalement entre les cuisses et les grandes lèvres.

Dans ces circonstances l'intertrigo est très tenace, il peut même persister indéfiniment.

Mais je dois signaler particulièrement un érythème intertrigo tout spécial, qui survient aux parties génitales extérieures chez les femmes atteintes de diabète. J'ai eu occasion de rencontrer assez fréquemment cet érythème, signalé d'abord par Marchal (de Calvi); il m'a servi plusieurs fois d'indice pour reconnaître des diabètes restés longtemps inconnus. Cette éruption, qui s'accompagne de démangeaisons excessivement vives, peut n'occuper que les grandes et les petites lèvres; mais souvent aussi elle s'étend à la partie interne et supérieure des cuisses, à la région périnéale, et même à la partie inférieure de l'abdomen; chez les femmes grasses, elle occupe presque toujours un pli horizontal qui existe au-dessus du pubis. La rougeur est vive, d'une couleur assez foncée; il se joint souvent à la coloration de la peau un écoulement assez abondant, peu épais, peu plastique, qui tache peu le linge et qui n'est guère susceptible de se concréter en croûtes. Chez des hommes diabétiques, j'ai vu plusieurs fois un érythème intertrigo développé à la région anale et déterminant des démangeaisons insupportables; il est plus commun encore d'observer, chez les diabétiques du sexe masculin, une balanite caractérisée par de la rougeur, des ulcérations, un suintement séro-purulent du gland et de la face interne du prépuce, et quelquefois même par une plaque pseudo-membraneuse très adhérente. Dans cette pseudo-membrane on a trouvé et décrit des micro-organismes. Cette affection a été indiquée comme un herpès; c'est bien plutôt une inflammation intertrigineuse.

La région spéciale dans laquelle se développe l'intertrigo distingue assez facilement cette maladie de l'eczéma. Dans les cas où il existe du suintement, le *diagnostic* est plus difficile, car l'eczéma peut également se développer

dans les mêmes endroits, et alors on reconnaîtra l'intertrigo au peu d'abondance de la matière sécrétée et surtout à la nature peu plastique de cette sécrétion, qui ne forme ni squames épaisses, ni croûtes, comme dans l'eczéma.

Pronostic. — L'intertrigo est une maladie plus désagréable que grave ; quand il est entretenu par des conditions étiologiques permanentes, il est d'une ténacité désespérante.

Étiologie. — La condition nécessaire à la production de l'intertrigo se rencontre dans la disposition de certaines régions où la peau se trouve appliquée contre elle-même et où il existe habituellement des frottements. L'abondance de la sueur, la présence d'un écoulement, l'absence des soins suffisants de propreté, sont des circonstances qui favorisent beaucoup le développement de cet érythème. Aussi les rencontre-t-on plus particulièrement aux aisselles et aux aines, régions dans lesquelles existent un grand nombre de glandes sudoripares. Comme je l'ai déjà dit, l'embonpoint, en multipliant les points de contact et l'occasion des frottements, est également une cause prédisposante. Chez certaines personnes, et principalement chez les goutteux, on observe des intertrigos tenaces et souvent étendus simultanément ou successivement à plusieurs régions, mais principalement aux aines, aux aisselles et au périnée. Bazin, ayant constaté la coïncidence fréquente de ces érythèmes avec des symptômes présents ou passés de l'affection qu'il appelle *arthritis*, c'est-à-dire avec des douleurs articulaires ou musculaires, avec de la dyspepsie acide, des hémorrhoides ou des coliques hépatiques ou néphritiques, a considéré ces affections cutanées comme étant de nature arthritique. Mais sans aller si loin et sans chercher à trouver dans ces érythèmes une nature spéciale, je pense qu'on doit les considérer comme le résultat d'une transpiration abondante et peut-être d'une qualité particu-

lière de la sueur, spéciale aux goutteux. Ce ne serait donc que bien indirectement que la goutte produirait l'intertrigo, laquelle maladie devrait d'ailleurs être plus rare chez les goutteux qui ne transpirent pas abondamment. Je ne dois pas omettre de rappeler l'existence du diabète comme une cause spéciale d'intertrigo génital, et particulièrement d'un érythème vulvaire chez les femmes. Dans ces circonstances, l'inflammation cutanée est-elle le résultat direct de l'irritation causée à la peau par le contact de l'urine glycosurique ? On serait tenté de le croire ; cependant la maladie s'étend souvent bien au delà des parties mouillées par l'urine, au périnée, aux aines, aux plis du bas-ventre. Chez quelques femmes diabétiques et atteintes d'érythème vulvaire, j'ai vu l'intertrigo occuper également le pli placé au-dessous des seins. Il semblerait donc alors que l'intertrigo se développerait sous l'influence d'un état général bien plutôt que par le fait d'une cause purement locale ; ou bien, comme l'enseigne Kaposi, que l'affection cutanée serait le résultat de l'action irritante de la matière glycosurique transportée par la circulation et arrivant jusqu'à la peau.

Traitement. — Contre l'intertrigo on doit employer d'abord des lotions aqueuses fréquentes, des bains répétés, puis des lotions astringentes préparées avec des solutions d'alun, de tannin, avec de l'eau blanche, avec le coaltar saponiné étendu d'eau. On se trouvera bien aussi, après les lotions, de saupoudrer les parties malades avec de la poudre d'amidon, de la poudre de lycopode, de la poudre de talc ou de la poudre de vieux bois. On emploie encore avec avantage, dans ces circonstances, des onctions avec une pommade au calomel (axonge, 30 grammes ; calomel, de 50 centigrammes à 1 gramme), avec une autre pommade contenant un quinzième ou un dixième de goudron ou d'huile de cade. On recommandera au malade d'éviter les occasions de frottement pour les endroits

malades. Dans le cas de transpirations abondantes, on pourra chercher à diminuer la sécrétion sudorale par l'usage interne de l'eau de Rabel, de l'alun officinal, du tannin. Chez les goutteux, on pourra prescrire avec avantage le bicarbonate de soude à la dose journalière de un à deux grammes ; et, chez les glycosuriques, en même temps que l'on combattra les démangeaisons par les lotions d'eau chaude aiguisée par une solution légère de sublimé ou par une faible dose d'eau phagédénique, on verra l'érythème s'effacer très vite sous l'influence du régime hygiénique qu'on prescrit habituellement aux diabétiques.

d. Érythème lisse.

Cette variété d'érythème (*erythema leve* de Willan) est toujours consécutive à un œdème, et principalement à un œdème des membres inférieurs; c'est, à proprement parler, un œdème cutané aigu. Il est caractérisé par une rougeur en plaques mal circonscrites, ayant de la tendance à se réunir, rougeur brune, luisante, et à laquelle viennent souvent se joindre des vésico-pustules. Ces vésicules elles-mêmes se rompent le plus souvent et donnent lieu à des ulcérations à travers lesquelles suinte une quantité assez considérable de sérosité hydropique. Autour et au-dessous de ces ulcérations il peut survenir du sphacèle de la peau, lequel apparaît sous la forme de plaques grisâtres plus ou moins larges. Et lorsque cette terminaison par gangrène se déclare, outre les phénomènes locaux habituels de cuisson, de démangeaisons, d'élançements, il survient ordinairement des frissons répétés, de la faiblesse générale, de la fréquence et de la petitesse du pouls, enfin tous les symptômes de la gangrène, quel que soit le lieu où elle se déclare.

Le pronostic de l'érythème lisse est ordinairement grave; il ne survient habituellement que sur les membres

œdématisés et chez des malades qui sont épuisés: c'est un phénomène cachectique.

Comme moyens de traitement, malheureusement peu efficaces, je signalerai le repos horizontal; les lotions avec un liquide légèrement astringent, telles que les infusions de fleurs de mélilot, de fleurs de sureau, de thé vert arrosés de quelques gouttes d'extrait de Saturne ou d'alcool camphré. Les applications de poudre sèche de quinquina, de lycopode, de tan, sont assez utiles, et doivent être préférées aux cataplasmes et aux lotions émollientes, qui ramollissent encore la peau et favorisent l'apparition ou l'extension de la gangrène.

e. Érythème paratrimé.

On donne ce nom à une rougeur qui survient dans les maladies graves, et principalement dans les maladies à forme adynamique, sur les parties qui sont exposées à une pression prolongée, telle que celle qui résulte du poids du corps. C'est à la région sacrée, ou bien sur la peau qui recouvre les trochanters, plus rarement aux coudes et aux talons, qu'on observe cette maladie sous la forme d'une tache rouge, brune, violacée, sur laquelle viennent quelquefois se développer quelques pustules et quelques pseudo-bulles; ces élevures épidermiques se rompent et donnent lieu à des ulcérations grisâtres, de mauvaise nature, qui ont de la tendance à s'étendre en profondeur et en superficie. Le plus souvent aussi, autour de cette tache rouge, il survient, à la limite de la partie malade et de la surface saine, une ulcération qui augmente graduellement; la peau elle-même, déjà rouge, devient grise, puis brune ou noire, une inflammation éliminatrice se développe, l'eschare se détache, et à sa place il se forme une ulcération plus ou moins étendue. Avec ces symptômes locaux se développent également, dans plusieurs circonstances,

de la fréquence et de la petitesse du pouls, la sécheresse de la langue, quelquefois des vomissements, du délire, une faiblesse extrême, c'est-à-dire les symptômes généraux de la gangrène.

Les lotions stimulantes avec le vin, avec l'alcool camphré; le décubitus arrangé de manière à protéger les parties malades contre la pression, à l'aide d'un coussin rond, à l'aide surtout d'un matelas ou d'un coussin d'eau, sont les meilleurs moyens pour combattre l'érythème paratrimé. Outre l'emploi des moyens locaux, on doit également, si la maladie primitive ne s'y oppose pas, chercher à soutenir et à réparer les forces à l'aide du vin, du quinquina, des boissons stimulantes, et même à l'aide d'une alimentation en rapport avec l'état de l'estomac.

f. Érythème pernion. — Engelure.

Cet érythème, d'une nature toute spéciale, et que je ne place ici qu'à cause de son nom, survient exclusivement sous l'influence du froid, et se manifeste au début ou dans le cours de la saison d'hiver; on le désigne ordinairement sous le nom d'*engelure*. Il est caractérisé par une tache rouge, d'un rouge violacé, luisante et accompagnée d'un gonflement sous-cutané assez considérable, mais d'une consistance molle; l'endroit malade est le siège de douleurs cuisantes et de démangeaisons excessivement vives, surtout lorsque cette partie est exposée à une température assez élevée. L'engelure se développe principalement aux parties éloignées du centre circulatoire; on la rencontre surtout aux orteils, aux talons, aux doigts et aux mains, plus rarement à l'extrémité du nez, aux joues et aux oreilles.

Une fois développée, l'engelure peut se terminer par résolution: après un temps variable et quelquefois assez long, puisqu'il peut se prolonger pendant tout l'hiver, la

rougeur pâlit, le gonflement disparaît, une légère desquamation épidermique s'établit pendant quelques jours, et la guérison est complète. Mais d'autres fois le gonflement augmente, la partie tuméfiée se ramollit; une phlyctène ou une éraillure se forme, et l'on voit survenir une ulcération qui ne tarde pas à prendre un mauvais aspect par ses bords déchiquetés, son fond sanieux et ses bourgeons charnus pâles et saignants. Ces ulcérations sont souvent accompagnées de douleurs et de cuissons; elles gênent le mouvement des parties affectées, mais elles n'entraînent le développement d'aucun phénomène de réaction générale. Après un temps plus ou moins long, et le plus souvent lorsque la température devient moins froide, les ulcères que je viens d'indiquer se sèchent, le gonflement ambiant disparaît, et ordinairement, en quelques jours, on voit une cicatrisation complète s'établir, souvent même sans laisser plus tard aucune trace cicatricielle. Puis, après un intervalle correspondant à la belle saison, l'hiver suivant, la maladie reparaît, tantôt sous la forme érythémateuse, tantôt sous la forme ulcéreuse, et ces récurrences peuvent se répéter ainsi pendant de longues années. L'adolescence, l'âge adulte surtout, des soins hygiéniques mieux entendus, sont des circonstances qui viennent modérer l'intensité des engelures, et qui souvent même amènent leur guérison définitive.

Le *diagnostic* de l'engelure est ordinairement facile: la rougeur luisante, les ulcérations fongueuses, les démangeaisons, le siège spécial de la maladie, son apparition pendant la saison froide, indiquent suffisamment l'existence de cette affection, pour que je n'aie pas besoin d'insister sur ses caractères différentiels. Quant au *prognostic*, il est en rapport avec l'intensité de la maladie: une engelure érythémateuse qui ne se manifeste que dans les grands froids n'a aucune gravité; mais les ulcérations, par la douleur qu'elles amènent, par la gêne apportée

aux mouvements, et par leur récurrence presque fatale chaque hiver, constituent une indisposition très pénible.

Le jeune âge, le sexe féminin, le tempérament lymphatique, sont des causes prédisposantes des engelures; le froid en est la cause efficiente, et l'intensité de la maladie est ordinairement en rapport avec l'abaissement de la température. Dans les hivers doux, les personnes disposées aux engelures n'ont que des taches rouges avec gonflement léger; si l'hiver est rude, les mêmes personnes auront des engelures ulcérées très douloureuses, et souvent développées dans plusieurs endroits, particulièrement aux mains et aux pieds. Plusieurs médecins, et en particulier Bazin, ont considéré l'érythème pernion comme un symptôme de la scrofule: tout en admettant que cette maladie est commune chez les scrofuleux, on peut affirmer qu'on la rencontre assez souvent chez des personnes qui n'ont jamais présenté et qui n'offriront jamais plus tard aucun signe authentique de scrofule. Ce n'est donc pas, à proprement parler, une scrofulide.

L'érythème pernion ressemble tout à fait à une gelure; le *traitement* local qu'on applique avec avantage aux parties désorganisées par l'action du froid est également celui qui convient. Au premier degré, lorsque la peau n'est pas entamée, on doit chercher à ranimer la circulation locale languissante, par des frictions avec des liqueurs stimulantes, telles que l'alcool camphré, le baume de Fioravanti, la teinture de cantharides affaiblie, l'alcoolat de mélisse. On peut également, avec avantage, user de manulaves ou de pédiluves avec l'eau de savon, l'eau sinapisée, l'acide chlorhydrique étendu d'eau. Mais lorsque l'ulcération est survenue, il faut laisser de côté les frictions, et se contenter de lotions avec le vin aromatique, avec la solution faible de chlorure d'oxyde de sodium ou de chlorure de chaux, avec l'eau phagédénique étendue d'eau, etc., et l'on doit panser les plaies avec une

pommade au tannin, avec de l'onguent Canet, de l'onguent digestif ou de l'onguent styrax. En même temps on conseillera aux malades de ne pas s'exposer au froid, d'éviter les transitions brusques de température; et l'on n'oubliera pas, dans un but de guérison et de prophylaxie, de chercher à modifier l'économie par les moyens hygiéniques et médicaux qui conviennent aux personnes lymphatiques.

Erythèmes généralisés.

Dans les érythèmes que je viens de passer en revue, les éruptions sont bornées à certaines régions, et leur cause est ordinairement toute locale. J'aurais à parler maintenant des érythèmes caractérisés par des taches répandues simultanément sur plusieurs points de la surface cutanée, des érythèmes généralisés; mais je considère ces affections comme devant être placées nosologiquement à côté des fièvres éruptives, auxquelles elles ressemblent sous plusieurs rapports: en effet, l'éruption est disséminée, elle est fréquemment précédée et accompagnée d'un ensemble de phénomènes généraux, et la maladie présente jusqu'à un certain point la régularité de marche qui est si caractéristique dans les fièvres éruptives. C'est donc dans le chapitre consacré aux fièvres éruptives qu'il faut aller chercher l'histoire de ces érythèmes.

2° ECTHYMA.

Définition. — Le mot grec *ἐκθύμα*, signifiant éruption, et dérivé du verbe *ἐκθύειν*, faire éruption, était appliqué par les anciens à des affections cutanées diverses et mal définies. Willan, le premier, a donné un sens précis à cette expression, et l'a appliquée à une maladie de la peau caractérisée par le développement de pustules assez