

moyens indiqués contre la gale, en attaquant la phthiriasse par des fumigations cinabrées ou des bains sulfureux, par des frictions avec l'onguent mercuriel ou l'onguent citrin, à dose assez modérée, pour ne pas produire la stomatite, en saupoudrant les vêtements avec la poudre de staphisaigre ou la poudre de camphre, on réussit habituellement à faire disparaître le prurigo. Toutefois chez les vieillards, même après la destruction des parasites, il reste souvent une éruption prurigineuse en rapport avec une véritable hyperesthésie cutanée, et c'est contre le prurigo lui-même qu'il faut alors diriger les moyens de traitement.

Parmi les applications locales qui peuvent diminuer les démangeaisons, on doit surtout avoir confiance dans les lotions avec l'eau alcoolisée (une partie d'alcool, trois parties d'eau), avec l'alcool camphré coupé avec trois quarts d'eau chaude, avec le chloroforme étendu d'eau, avec une solution de sublimé très faible, au millième (eau distillée, 300 gram.; sublimé, 0,30 centigr.), avec une solution de bromure de potassium, et encore dans les onctions avec des pommades à base d'oxyde de zinc, ou de camphre ou de soufre. On a employé souvent avec succès l'huile de cade pure ou mêlée dans diverses préparations à l'huile ou à l'axonge; j'ai réussi quelquefois à calmer les démangeaisons du prurigo avec un mélange de lait d'amandes et de soufre (lait d'amandes, 100 gram.; soufre, 40 à 20 gram.). Les bains émollients, les bains alcalins, les bains sulfureux, les bains de sublimé surtout, préparés en ajoutant à l'eau d'un bain dix à quinze grammes de sublimé dissous dans une quantité suffisante d'alcool, les fumigations cinabrées ou sulfureuses, ont été employés avec avantage: toutefois je dois prévenir que chez certains sujets, et principalement dans les cas d'hyperesthésie cutanée, les bains sont mal supportés et paraissent augmenter les démangeaisons; il faut alors

s'en abstenir, et se contenter des lotions déjà indiquées ou de poudres préparées en mélangeant l'amidon à l'oxyde de zinc ou au sublimé pulvérisé.

Avec les moyens locaux que je viens d'indiquer, on conseille d'administrer les préparations d'opium, de belladone, de datura stramonium, d'oxyde de zinc, dans le but de procurer du sommeil et de diminuer l'excitation nerveuse; j'ai rarement vu ces moyens réussir, et j'ai plus de confiance dans le bromure de potassium et surtout dans le chloral. A l'aide de ce dernier médicament administré le soir par la bouche ou en lavement à la dose de deux à trois grammes, on calme l'insomnie et l'on procure du repos à des malheureux tourmentés incessamment par d'atroces démangeaisons.

Il ne faut pas oublier d'ailleurs que le prurigo est le plus souvent entretenu par la débilité de l'économie, et que presque toujours on a besoin de l'emploi des toniques et particulièrement des préparations de quinquina. En même temps on devra faire appel aux modificateurs hygiéniques: c'est en changeant de mauvaises habitudes de nourriture, de veilles, de réclusion; c'est en exigeant les soins de propreté les plus minutieux, c'est en faisant changer d'air, qu'on obtient quelquefois la guérison des prurigo anciens et rebelles. Les eaux sulfureuses d'Ax, de Bagnères-de-Luchon, d'Aix-la-Chapelle, sont quelquefois utiles; mais j'aurais plus de confiance dans les eaux alcalines, qui réussissent dans les affections nerveuses, et particulièrement dans les eaux de Nérès, de Bagnères-de-Bigorre, de Plombières, de Pfeffers-Ragatz, de Gastein.

8° DERMITE EXFOLIATRICE.

Sous ce nom je crois devoir désigner et décrire un genre nosologique particulier qui a été longtemps confondu avec plusieurs maladies, et particulièrement avec

le pityriasis, avec l'eczéma et avec le pemphigus foliacé, mais qui me paraît, par sa physionomie particulière, mériter de figurer en dermatologie comme une espèce générique légitime.

Bazin le premier a donné à cette maladie un nom spécial; il l'a désignée (1) sous le nom d'*herpétide exfoliatrice*, la considérant comme le dernier terme, le terme le plus accentué des manifestations cutanées de l'herpétis. Mais il est facile de reconnaître dans la maladie de Bazin tous les caractères du *pityriasis rubra* de Devergie et d'Hebra, d'une forme d'eczéma appelée par Erasmus Wilson *eczéma squameux généralisé*. Moi-même je l'ai indiquée comme appartenant, soit au pemphigus foliacé, soit au pityriasis généralisé. Aujourd'hui des observations assez nombreuses de cette affection ont été publiées, quelques mémoires importants ont paru sur ce sujet, et je citerai particulièrement la thèse de Percheron (*Dermatite exfoliatrice généralisée*, Paris, 1875), celle de Brock sur le même sujet (Paris, 1882), et de nombreuses observations dues à Fagge, à Besnier, à Vidal, à Ritter (de Lyon) sur la dermatite exfoliatrice des nouveau-nés, à Féréol, etc. Malgré de nombreux travaux, je ne puis dire que la lumière soit faite sur tous les points qui se rapportent à la dermatite exfoliatrice; il est surtout difficile de la délimiter, et dans bien des cas de la séparer de l'érythème scarlatiniforme, de l'eczéma squameux, du pemphigus foliacé et du psoriasis généralisé; néanmoins je dois reconnaître aujourd'hui que chez certains malades, cette affection a une physionomie toute spéciale et qui se prête à une description générale. J'ajoute que je préfère le mot *dermite exfoliatrice* à celui de *dermatite*.

Définition. — La dermatite exfoliatrice est caractérisée

(1) *Leçons sur les affections cutanées de nature arthritique et dartreuses*. Paris, 1873.

par une rougeur vive de la peau, tantôt localisée, tantôt généralisée, avec une desquamation abondante formée de lambeaux épidermiques, minces, secs et assez larges. Cette étendue des squames différencie spécialement cette affection du pityriasis, dans lequel les écailles sont fines, petites et furfuracées.

Anatomie pathologique. — Les lésions de la dermatite exfoliatrice ont été observées et bien décrites par Buchanan Baxter (1) et par Vidal (2). Ces altérations atteignent à la fois le derme et l'épiderme: la couche la plus superficielle du derme, la couche sous-papillaire, sont infiltrées par une quantité considérable de leucocytes et de globules sanguins formant des manchons et des traînées rouges autour des vaisseaux, qui sont dilatés pour la plupart. Au-dessous du réseau papillaire, il n'y a plus d'infiltration, on n'observe quelques leucocytes qu'autour des vaisseaux; le tissu conjonctif profond et le tissu sous-cutané paraissent à l'état normal. Dans l'épiderme, la couche des cellules à noyaux est très épaisse, et ces cellules passent sans transition à l'état de cellules cornées; il y a disparition du *stratum lucidum* et du *stratum granulosum*; il semble que ces cellules se hâtent de mûrir et d'arriver à la couche cornée. Cette rapidité de prolifération et de développement explique l'abondance de la desquamation, la couche cornée, destinée à tomber, se renouvelant incessamment par l'arrivée de nouvelles cellules.

Symptômes. — On a décrit une forme aiguë et une forme chronique de la dermatite exfoliatrice. La forme aiguë se confond complètement avec l'érythème scarlatiniforme, et je ne pourrais que répéter ici ce qui sera dit à propos de cette variété de l'érythème. Pour moi, je

(1) *British Medical Journal*, juillet 1873.

(2) *Bullet. de la Société méd. des hôpitaux de Paris*, 1882, p. 401.

suis d'avis, contrairement à l'opinion de plusieurs dermatologues, et d'accord avec Bazin, de n'admettre comme appartenant à la véritable dermite exfoliatrice que la forme chronique.

Tantôt la maladie présente dès le début ses caractères propres de rougeur et de desquamation; quelquefois elle est précédée par un eczéma sec, par un psoriasis à plaques squameuses peu saillantes; ou du moins, au commencement, la dermite n'est pas assez caractérisée pour qu'on la distingue de l'eczéma et du psoriasis, et dans le petit nombre de malades que j'ai vus atteints de dermite exfoliatrice, dans la moitié des cas, l'eczéma avait été admis au début. Quoi qu'il en soit, ou d'emblée ou quelque temps après, la maladie se caractérise par une rougeur brune de la peau, qui devient rugueuse, qui se fendille et qui fournit des squames minces, larges, à forme arrondie. Ces squames se détachent vite de la couche épidermique; avant de tomber, elles sont adhérentes à une de leurs extrémités, légèrement enroulées de l'autre; parfois elles se touchent sans se recouvrir; dans d'autres cas, elles s'imbriquent comme les ardoises d'un toit. Ces squames sont très nombreuses, et le matin on en trouve dans le lit une quantité considérable, souvent de manière à remplir le creux des deux mains; tombées, elles sont d'un blanc gris, sèches, minces, presque transparentes. La peau recouverte de ces squames est habituellement sèche; quelquefois cependant il se produit un suintement séreux très peu plastique et qui empêche à peine le linge avec lequel le liquide est en contact. En même temps la peau paraît épaissie; il est difficile de la pincer entre les doigts, et le gonflement est encore augmenté par une infiltration ayant son siège dans le tissu cellulaire sous-cutané. Les dépendances de l'épiderme, les poils, les ongles, sont quelquefois concurremment altérées: c'est ainsi que certains auteurs ont noté

la chute des ongles et la perte des cheveux et des poils. Pour terminer ce qui a rapport à la peau, j'ajouterai qu'il survient quelquefois sur divers endroits des fissures, quelquefois même des ulcérations qui sont persistantes: on trouve cette lésion mentionnée dans plusieurs des observations rapportées dans la thèse de Percheron. Enfin on a également noté dans plusieurs cas l'apparition de quelques bulles pemphigoïdes; cette circonstance était un des arguments sur lesquels je m'étais appuyé pour rattacher la dermite exfoliatrice au pemphigus foliacé.

Ces altérations de la peau existent quelquefois sans douleur et sans aucun phénomène subjectif; mais, le plus ordinairement, les malades accusent un sentiment très vif de cuisson et de chaleur. Bazin signale l'existence d'un prurit très prononcé. Au contact, la peau elle-même est chaude, et, par suite de la sensation de chaleur insupportable, par suite aussi de douleurs lancinantes comparables à des coups d'un instrument piquant pénétrant dans les chairs, ces symptômes existant principalement le soir, le sommeil ne peut s'établir, une agitation extrême survient et peut persister pendant la plus grande partie de la nuit. A ces symptômes se joint quelquefois un mouvement fébrile véritable, caractérisé par la fréquence du pouls et par l'élévation de la température à 38 ou 39 degrés. Ces phénomènes de chaleur générale et d'agitation, sans fièvre d'ailleurs, sont excessivement prononcés chez une malade à laquelle je donne des soins en ce moment; le calme et le sommeil, à plusieurs reprises, n'ont été obtenus qu'à l'aide du chloral. Chez cette personne, sauf les symptômes locaux et l'agitation extrême qui les accompagne, la santé générale est parfaite, l'appétit persiste, les digestions sont régulières, les forces et l'embonpoint sont conservés. Il n'en est pas toujours ainsi, et souvent, au bout d'un certain

temps, on voit l'appétit se perdre, les digestions devenir pénibles; la diarrhée s'établit, la maigreur et l'affaiblissement se prononcent et augmentent graduellement.

Dans la dermite exfoliatrice comme dans le pemphigus, les altérations de la peau se prolongent quelquefois jusque sur les muqueuses, et particulièrement sur la muqueuse buccale, qui devient le siège de bulles aphtheuses, d'ulcérations, de pseudo-membranes. On a observé quelquefois la rougeur et l'ulcération superficielle de la conjonctive palpébrale et oculaire et de la muqueuse balanopréputiale. Dans quelques cas, la peau est tellement rude et rétractée au visage, que la paupière inférieure est tirée en bas, et qu'il en résulte un ectropion persistant: ce dernier phénomène est commun dans le pemphigus foliacé.

Marche et terminaisons. — Comme je l'ai déjà dit, la dermite exfoliatrice débute tantôt avec des caractères propres qui permettent de la reconnaître tout de suite, tantôt elle est précédée par des éruptions appartenant légitimement à l'eczéma, au pityriasis, au psoriasis, et alors elle survient, ainsi que l'indique Bazin, comme le dernier terme, comme l'expression la plus accentuée de l'affection herpétique; pour me servir de son expression, c'est une véritable *herpétide maligne*. Quel que soit d'ailleurs le mode de début, la maladie est généralisée tout d'abord dans quelques cas; d'autres fois elle se montre dans une ou plusieurs régions, puis elle s'étend graduellement et finit par se généraliser. Chez la malade dont j'ai déjà parlé et dont l'affection a commencé il y a sept ans, la face a été atteinte la première; puis le tronc, les bras, le ventre, les cuisses ont été envahis successivement, et aujourd'hui les mains, les pieds, la partie inférieure des avant-bras et des jambes sont déjà rouges, mais ne sont pas encore envahis par les squames.

La maladie a toujours une longue durée variant, depuis

trois mois jusqu'à huit ou dix ans; je ne considère pas comme appartenant à la véritable dermite exfoliatrice les cas dans lesquels la desquamation épidermique n'a persisté que pendant un ou deux mois, il s'agit alors de l'érythème scarlatiniforme. La maladie peut se terminer par la guérison; dans la thèse de Percheron, on peut lire une observation très intéressante de dermite exfoliatrice, dans laquelle ont existé tous les symptômes les plus graves de l'éruption cutanée, desquamation abondante, fissures, eschares, ulcérations de la peau, chute des poils et des ongles, fièvre, troubles digestifs et dans laquelle la guérison a eu lieu cependant au bout de huit mois. Quelques autres observations de guérison ont encore été publiées; mais je considère la dermite exfoliatrice comme très grave et je dis comme Bazin que la terminaison funeste est le plus souvent observée, soit que les malades meurent dans le marasme, épuisés par cette sécrétion exagérée de l'épiderme, soit qu'il survienne de l'anasarque sans albuminurie, soit qu'une maladie accidentelle, bronchite, pneumonie, érysipèle vienne terminer la scène en se développant sur une personne déjà affaiblie et hors d'état de résister à une atteinte morbide un peu sérieuse.

Diagnostic. — Le sentiment de chaleur ressenti par les malades, l'existence de la rougeur intense de la peau, l'abondance des squames foliacées, minces, transparentes et assez larges, leur chute journalière et leur rapide renouvellement, sont des caractères suffisants pour qu'on puisse reconnaître facilement la dermite exfoliatrice. La sécheresse de la peau, ou l'absence de suintement plastique en cas de sécrétion humide, l'absence absolue de croûtes, la transparence des squames, leur peu d'adhérence écartent l'idée de l'eczéma. Je n'ai pas à mentionner le diagnostic différentiel à établir entre la dermite et le psoriasis généralisé: l'épaisseur des squames,

leur adhérence, leur couleur argentée caractérisent suffisamment la dernière affection pour qu'on la reconnaisse facilement. L'étendue de l'éruption, le siège sur le tronc ou sur les membres, l'abondance des squames, leur chute incessante, leur nombre différencient la dermite exfoliatrice du véritable pityriasis, dans lequel la maladie a son siège de prédilection à la face et au cuir chevelu, et se caractérise par une rougeur moins vive de la peau, par l'existence de squames furfuracées, plus épaisses et plus adhérentes, semblables à du son. On ne pourrait véritablement confondre la dermite exfoliatrice qu'avec le pemphigus foliacé : ces deux affections se ressemblent tellement, que j'ai eu longtemps l'opinion que la dermite exfoliatrice n'était qu'une variété du pemphigus foliacé ; toutefois l'absence de bulles au début et dans le cours de l'affection, la sécheresse de la peau, l'absence d'ulcérations sont des caractères qui seront en faveur de l'existence de la dermite. L'érythème scarlatiniforme a été regardé par quelques auteurs modernes et particulièrement par le docteur Brock comme une variété de dermite exfoliatrice ; il est évident que les caractères objectifs de l'érythème et de ceux de la dermite sont les mêmes, mais la longue durée de la dermite empêchera la confusion qui pourrait exister entre ces deux affections.

Pronostic. — La véritable dermite exfoliatrice, celle de Bazin, celle dont j'ai indiqué ici les caractères, est une maladie grave et que j'ai vue bien rarement guérir ; le plus ordinairement, après plusieurs mois ou plusieurs années, les malades s'affaiblissent, et alors ou ils sont enlevés par une affection intercurrente ou leurs fonctions digestives s'altèrent ; ils tombent dans la cachexie et ils succombent dans le marasme ou avec des phénomènes d'hydropisie généralisée ; quelquefois, dans les derniers temps, les lésions de la peau diminuent d'intensité et la

desquamation est moins abondante. Cette terminaison fatale n'est cependant pas inévitable ; Percheron cite plusieurs exemples de guérison, mais il faut faire remarquer qu'il n'a pas assez distingué la dermite exfoliatrice véritable de l'érythème scarlatiniforme.

Étiologie. — On ne sait rien de positif sur les circonstances qui peuvent favoriser le développement de la dermite exfoliatrice ; on a dit que cette affection se développait chez des gens affaiblis par l'âge, par de mauvaises conditions hygiéniques ou par des chagrins prolongés. Pour ma part, je ne l'ai jamais rencontrée chez des personnes âgées de moins de quarante ans ; mais je ne saurais, d'après mon observation, assigner aucune cause ni accidentelle ni prédisposante dans les cas que j'ai examinés ; j'ai vu la maladie se développer chez des individus bien constitués et n'ayant présenté antérieurement aucune affection soit diathésique, soit cutanée. J'ajouterai cependant que la dermite exfoliatrice m'a paru dans certains cas être une complication ou une terminaison du psoriasis et surtout de l'eczéma. C'était là l'opinion de Bazin et pour ma part j'ai vu plusieurs fois des malades atteints de dermite exfoliatrice et qui avaient été traités auparavant par d'autres ou par moi pour une affection psoriasique ou eczémateuse. Y avait-il eu une erreur de diagnostic au début et le véritable caractère de la maladie avait-il été méconnu ? je ne le pense pas, car il y avait eu plusieurs fois des récurrences de la maladie première avec les intervalles de santé qu'on observe ordinairement dans les affections dartreuses ; et en face de ces faits, je serais tenté d'admettre que la dermite exfoliatrice peut être une terminaison d'autres maladies de la peau qui en ont préparé le développement.

Traitement. — On ne connaît jusqu'à présent aucune médication sur laquelle on puisse compter pour arrêter les progrès de la dermite exfoliatrice ; on a employé les

alcalins et particulièrement le bicarbonate de soude, l'ammoniaque et le carbonate d'ammoniaque, l'ergot de seigle, l'iodure de potassium, les préparations arsenicales, les toniques, la noix vomique; aucun de ces médicaments n'a paru avoir un caractère bien efficace; c'est encore à l'arsenic et principalement à la liqueur de Fowler, à la dose progressive de huit à vingt gouttes par jour, que je donnerais la préférence, comme ayant une action particulière sur la peau, et il m'a semblé quelquefois en obtenir un bon résultat momentané. J'ai plusieurs fois ajouté à la liqueur de Fowler, dans la proportion du double, la teinture d'aconit, dans le but de calmer la cuisson et la chaleur ressenties à la peau. Pour obtenir la diminution des douleurs et pour faire cesser l'insomnie, j'ai employé également avec avantage l'opium, les bromures de potassium ou de sodium et surtout le chloral, à l'aide duquel le sommeil est presque constamment obtenu. Lorsque la faiblesse générale se prononce, c'est surtout aux toniques qu'on doit s'adresser, aux préparations de gentiane, de quinquina, de noix vomique, aux eaux minérales ferrugineuses, et à une alimentation réparatrice en rapport avec l'état des voies digestives.

Quant aux moyens locaux utiles pour calmer la chaleur cutanée, on se trouvera bien de lotions émoullientes, de bains gélatineux et émoullients, d'onctions avec de la vaseline seule ou associée avec de l'eau de chaux, du liniment oléo-calcaire employé par les chirurgiens contre les brûlures et proposé par Hillairet pour le traitement du pemphigus, de pommades à base d'oxyde de zinc ou d'extrait de Saturne; mais on devra s'abstenir de lotions excitantes et surtout de bains alcalins ou sulfureux. J'ai obtenu deux fois une sédation momentanée à la suite d'une saison aux eaux de Schlangenbad, et une autre fois à la suite des eaux de Saint-Gervais. J'ai constaté plusieurs fois une aggravation de la mala-

die après l'administration d'autres eaux minérales plus actives.

TROISIÈME CLASSE

MALADIES PARASITAIRES DE LA PEAU

En pathologie générale on appelle maladies parasitaires celles qui résultent de la présence d'un organisme étranger à l'économie; par sa position superficielle qui l'expose à l'action de tous les agents extérieurs, la peau, plus que tout autre organe, est susceptible d'être atteinte par des parasites dont la présence et le développement produisent des éruptions; celles-ci sont spéciales ou communes. Dans le premier cas, elles ont des caractères particuliers qui n'appartiennent qu'à elles et qui ont un grand intérêt diagnostique. Dans l'autre cas, elles n'ont rien de distinctif, ce sont des éruptions qui peuvent venir sous l'influence de plusieurs causes, mais qui sont cependant sous la dépendance du parasite, soit parce que celui-ci a déterminé dans la peau un travail phlegmasique, comme on le voit par l'érythème ou par l'ecthyma, qui sont le résultat de l'irritation apportée à la peau par la présence de l'acare de la gale, du pou, ou de l'élément cryptogamique du favus, ou bien encore parce que cette même irritation cutanée a fait éclore une éruption diathésique inhérente à l'individu et qui ne demandait qu'une cause occasionnelle pour se manifester; l'eczéma qui accompagne fréquemment les productions parasitaires de la peau et qui les complique quelquefois de manière à en rendre le diagnostic difficile, est un exemple d'une affection diathésique consécutive à la présence d'un parasite.

Ces maladies cutanées parasitaires constituent, par