

opiniâtre, et qu'elle peut persister pendant plusieurs années, quelquefois même indéfiniment.

L'étiologie du pityriasis parasitaire est assez peu connue; cette maladie se développe souvent au printemps et pendant l'été; sa fréquence paraît plus grande dans les pays chauds. Il est assez commun de la rencontrer chez les individus débilités et cachectiques: c'est ainsi qu'on en rencontre de fréquents exemples chez les phthisiques, dans la dernière période de l'affection tuberculeuse. Le pityriasis versicolore est-il contagieux comme les autres maladies parasitaires? C'est une question qui n'est pas encore résolue; en tous cas la faculté contagieuse doit être faible et demander des conditions spéciales pour se manifester, car il n'est pas rare de voir des individus atteints de ce pityriasis, vivre dans une cohabitation habituelle avec d'autres personnes qui demeurent complètement indemnes de toute lésion cutanée.

*Traitement.* — La thérapeutique du pityriasis parasitaire réclame surtout des moyens locaux, et cette maladie cède bien souvent au seul emploi de bains sulfureux répétés journellement pendant trois ou quatre semaines; on peut y ajouter des onctions faites matin et soir avec une pommade sulfureuse contenant un quinzième de soufre sublimé pour une partie d'axonge: j'ai employé souvent avec avantage les frictions avec la pommade oxygénée du Codex ou mieux avec une pommade contenant vingt gouttes d'acide nitrique pour cinquante grammes d'axonge. Un traitement plus simple encore, et qui réussit quelquefois, consiste dans des frictions quotidiennes un peu rudes avec du savon noir étendu d'eau. On a conseillé encore les lotions avec une solution de sublimé au millième et même les bains de sublimé préparés par l'addition de dix grammes de sublimé dissous dans de l'alcool et ajoutés à un bain ordinaire. Chez les individus débilités, on assurera la guérison et la non-réapparition

de la maladie parasitaire à l'aide d'une médication tonique et d'une bonne hygiène. J'ai vu dans plusieurs cas rebelles, la guérison s'effectuer ou se consolider par l'usage des eaux minérales sulfureuses et particulièrement par celles de Bagnères-de-Luchon, d'Ax ou d'Aix-la-Chapelle.

*f. Erythrasma.*

A côté du pityriasis circiné, de l'herpès tonsurant et de l'intertrigo simple on a décrit une maladie siégeant habituellement dans les régions inguinales, auquel on a donné le nom d'*erythrasma* et qu'on a considérée comme appartenant à la classe des maladies cutanées parasitaires. Quoique je ne sois pas bien certain de la légitimité de cette nouvelle espèce nosologique, je crois devoir en parler et en reproduire la description donnée récemment.

L'érythrasma a été indiqué pour la première fois par Burchardt en 1859, puis par Baerensprung en 1863 et par Kobner; ces auteurs ont attribué le développement de cette éruption à un parasite auquel ils ont donné le nom de *Microsporon minutissimum* à cause de ses petites dimensions; Besnier a eu occasion d'en reconnaître plusieurs exemples dans son service à l'hôpital Saint-Louis, et le premier en France a appelé l'attention sur cette maladie, confondue jusque-là avec d'autres affections squameuses; enfin tout récemment, dans les *Annales de dermatologie et de siphyligraphie* (décembre 1883), Balzer a esquissé une description complète de cette affection en y joignant une planche destinée à en reproduire le parasite, d'après ses propres recherches.

*Symptômes.* — L'érythrasma se développe presque exclusivement dans la région inguino-scrotale; on peut le rencontrer cependant dans les plis des aisselles et du cou

aux flancs et aux membres, ainsi que cela a été observé dans un cas de Besnier. Jusqu'à présent on ne l'a jamais vu sur les parties de la peau ordinairement découvertes.

La maladie se présente sous la forme de plaques plus ou moins arrondies, d'un diamètre de un à trois centimètres, qui peuvent s'étendre encore davantage par la réunion de plusieurs plaques primitivement isolées. La coloration de ces disques est brune ou jaunâtre, et dans les cas anciens la nuance est plus foncée et paraît due à une pigmentation exagérée de la peau. Quelquefois, autour de la plaque ou au-dessous d'elle, il existe une couleur rouge, une apparence d'érythème qui doit tenir à une inflammation concomitante du corps muqueux et du derme. Sur ces plaques ainsi colorées en brun, l'épiderme est sec, rugueux et légèrement soulevé; avec le doigt promené légèrement sur cette saillie on peut quelquefois sentir à ses contours une inégalité, une sorte d'arête formée par les bords de la plaque. Malgré ce soulèvement épidermique, l'adhérence à la couche cornée persiste, il y a peu de squames et l'épiderme est difficile à arracher.

L'érythrasma est ordinairement indolent, c'est à peine si quelques malades accusent un léger prurit; et le plus ordinairement les personnes atteintes de cette affection n'en souffrent pas, ne s'en plaignent pas et souvent elle passe inaperçue des médecins.

Une fois développée, la maladie persiste avec une grande ténacité et peut se prolonger indéfiniment, le plus souvent en gardant toujours le même siège, dans les environs de la région inguinale, quelquefois en s'étendant dans les parties voisines, ou même, ainsi que je l'ai dit, en se développant dans divers endroits et en affectant de préférence les parties cutanées où existent des plis.

*Anatomie pathologique.* — A cause de ses petites dimensions le parasite de l'érythrasma est difficile à ob-

server et à reconnaître; cependant, après avoir fait macérer les plaques dans l'éther et en les traitant par la potasse à 40 pour 100, ou en les colorant avec l'éosine ou le bleu de quinoléine, Balzer est parvenu à les bien examiner et à les décrire. C'est d'après ses recherches que j'indiquerai que le *Microsporon minutissimum* est composé de spores, très petites, rondes ou elliptiques, formées d'un noyau ponctiforme et d'une enveloppe cellulosique homogène et transparente, de tubes flexueux, très nombreux, très grêles, quelques-uns vides, la plupart remplis de spores, lesquelles spores se voient d'ailleurs en dehors des tubes soit isolées, soit réunies en groupes. Ces spores et ces tubes ne se retrouvent que dans la couche cornée de l'épiderme, on ne les a jamais rencontrés dans la couche de Malpighi. Sauf la petitesse de ses éléments, le parasite de l'érythrasma ressemble au *Microsporon furfur* du pityriasis versicolore.

*Diagnostic.* — L'érythrasma se distingue des autres affections cutanées squameuses ou maculeuses par l'existence de ses plaques brunes, sèches, non squameuses, un peu rugueuses, bien délimitées, par l'absence de tout phénomène subjectif, particulièrement de prurit, et par son siège habituel à la région inguino-scrotale. Dans cette région on pourrait le confondre avec l'intertrigo, mais la rougeur de cette dernière affection, sa forme régulière et arrondie sur les parties qui se touchent, son apparence squameuse, son humidité fréquente, son prurit souvent très vif sont des caractères qui permettront de faire le diagnostic. Lorsque l'érythrasma est diffus et lorsqu'il est répandu dans diverses régions, le diagnostic est plus difficile et on pourrait le confondre avec le pityriasis rubra, et surtout avec l'eczéma sec en plaques; là encore la coloration brune des taches, leur sécheresse, l'absence de desquamation, l'absence de prurit et la coïncidence de plaques semblables aux aines permettront

de reconnaître l'existence de l'érythrasma. Dans des cas douteux l'examen microscopique fait méthodiquement trancherait la question en ne faisant reconnaître aucune trace de parasite dans l'eczéma et dans le pityriasis herpétique. Quant au pityriasis versicolore, ses plaques sont trop jaunes, trop étendues, trop squameuses pour qu'on puisse les confondre avec celles de l'érythrasma, et si les parasites de l'une et de l'autre affection recherchés au microscope se ressemblent, les dimensions si exigües du *Microsporon minutissimum* comparées à celles du *Microsporon furfur*, permettront d'en faire la différence. Dans certains cas de pityriasis versicolore on trouve bien parfois quelques éléments, spores ou tubes, très minces, mais à côté de ceux-là, il en existe d'autres plus volumineux et d'une dimension ordinaire; ce qui ne se rencontre pas dans l'érythrasma, où tous les éléments sont grêles.

*Pronostic.* — L'érythrasma mérite à peine le nom de maladie; il n'est accompagné d'aucune sensation douloureuse; il ne se développe ordinairement que sur des régions peu apparentes et il n'attaque jamais les parties découvertes. On comprend donc que les personnes qui en sont atteintes ne s'en occupent pas. Mais cependant il faut savoir que cette affection est très tenace, qu'elle est sujette à récidiver et qu'elle peut s'étendre à différentes régions.

*Traitement.* — Les moyens de traitement destinés à combattre l'érythrasma sont tous locaux; ils consistent dans des lotions alcalines, dans des applications de teinture d'iode et particulièrement dans des lavages répétés avec du savon noir étendu d'eau.

Ces moyens doivent être employés pendant longtemps, et doivent même être continués après la disparition des plaques dans le but de prévenir une récidive.

§ 2. — MALADIES PARASITAIRES CAUSÉES PAR LA PRÉSENCE DE PARASITES ANIMAUX.

Les parasites animaux qui peuvent produire des maladies cutanées se divisent en deux catégories : la première comprenant ceux qui s'introduisent dans l'épaisseur de la peau et y séjournent soit d'une manière habituelle, soit accidentellement, ce sont les *dermatozoaires*; la seconde, dans laquelle se rangent les parasites qui ne pénètrent pas dans l'intérieur de la peau, mais qui y puisent leur nourriture, qui la piquent, l'irritent et y déterminent ainsi une inflammation qui se traduit par des éruptions; on leur a donné le nom d'*épizoaires*. Dans la première classe se rangent l'acare de la gale, l'acare des follicules, la puce du sable, le rouget, la filaire de Médine, etc.; et dans la seconde, on trouve les poux, les puces, les punaises, les moustiques et quelques autres insectes; je vais entrer dans la description des maladies déterminées par la présence de ces divers parasites et caractérisées par les lésions qu'ils produisent sur la peau.

§ 1. — DERMATOZOAIRES.

a. Gale.

*Définition, historique.* — La gale est une affection cutanée causée par la présence d'un animal parasite appelé acare (*Acarus scabiei*), et caractérisée par des démangeaisons ainsi que par des lésions variées de la peau.

Il est très difficile de savoir à quelle époque cette maladie a commencé à être connue et à être distinguée des autres affections de la peau. Bourguignon et Hebra, citent des versets du Lévitique pour prouver que la gale existait chez les Hébreux; Hippocrate parle de la psore