

d'eczéma; les parties sur lesquelles on l'observe le plus souvent sont la tête, les jambes, les mains et les avant-bras, les parties génitales et les aisselles. Aux oreilles, aux membres, la maladie se développe ordinairement simultanément ou successivement des deux côtés, de manière à présenter une disposition à peu près symétrique.

Non seulement l'eczéma peut occuper la peau des diverses régions du corps, mais il peut envahir les membranes muqueuses et principalement celles qui sont près de l'extérieur et qui se continuent avec l'enveloppe cutanée. On peut constater sa présence sur la conjonctive oculaire, sur les lèvres, à l'intérieur de la bouche et du pharynx, sur la langue, sur la muqueuse nasale, à l'anus et à la partie inférieure du rectum, à la vulve et au vagin chez les femmes. Dans ces circonstances, le plus ordinairement la maladie gagne de l'extérieur à l'intérieur et s'étend de la peau aux membranes muqueuses voisines.

Chez les malades déjà atteints d'eczéma, on voit encore se développer des affections catarrhales sur les membranes muqueuses situées plus profondément, et la coïncidence de ces affections avec une éruption eczémateuse a fait penser que l'affection interne était de même nature que l'éruption extérieure. On voit ainsi se développer des angines, des bronchites, des cystites, des catarrhes utérins, des urétrites, plus rarement des entérites. Parmi les affections qui sont observées chez les personnes eczémateuses, je dois signaler encore des névralgies externes et viscérales et particulièrement les diverses espèces de gastralgie, et surtout l'asthme, soit sous la forme catarrhale, soit sous la forme nerveuse. Tantôt ces diverses complications se développent pendant le cours d'une éruption eczémateuse chronique et ne paraissent en être que l'extension; tantôt elles alternent

avec l'affection cutanée et paraissent constituer une sorte de répercussion.

En parlant des affections dartreuses en général, j'ai déjà signalé la fréquence du cancer chez les individus atteints de maladies dites herpétiques. C'est principalement chez les eczémateux qu'on observe cette fâcheuse complication. Sans considérer, comme mon collègue Bazin, le cancer comme une terminaison naturelle de l'eczéma, j'ai trop souvent constaté l'existence d'une affection cancéreuse d'un organe quelconque chez des malades ayant présenté à plusieurs reprises et souvent d'une manière très opiniâtre, des éruptions eczémateuses, pour que je ne croie pas devoir établir un certain lien entre l'eczéma et le cancer? Cette proposition est rejetée, je le sais, par un grand nombre de médecins: on ne peut l'étayer encore sur aucun relevé statistique suffisamment étendu; mais, pour juger de son exactitude, qu'on veuille bien interroger avec soin un certain nombre de cancéreux, et on pourra constater chez la plupart l'existence antérieure et souvent habituelle d'un eczéma.

*Marche.* — En décrivant les trois périodes de l'eczéma, en signalant la tendance de la maladie à s'étendre et à occuper simultanément ou successivement diverses régions de la peau, j'ai suffisamment indiqué la marche habituelle de la maladie pour n'avoir pas à y revenir: il est nécessaire d'insister un peu plus sur sa durée et sur ses terminaisons. Rien de plus variable que la durée de l'eczéma, rien de plus incertain à prévoir lors du début de la maladie. L'éruption peut disparaître au bout de quelques semaines, c'est la forme aiguë; mais le plus ordinairement elle se prolonge pendant plusieurs mois, soit qu'elle persiste dans la même région, soit qu'elle s'étende ou qu'elle se développe successivement dans différents points. Dans cette forme chronique, on doit

signaler des recrudescences fréquentes qui surviennent de temps en temps et souvent même au moment où l'on espérait que la maladie allait se terminer par la guérison. Ces poussées successives sont une des causes de la longue durée de la maladie, laquelle durée peut s'étendre à plusieurs années.

Dans quelques cas graves, heureusement assez rares, l'eczéma persiste indéfiniment, avec des améliorations et des exacerbations successives, avec des variations d'intensité ou d'étendue ; la guérison ne peut être obtenue. Mais le plus ordinairement, après un temps variable, comme je viens de l'indiquer, les phénomènes locaux de l'éruption s'affaiblissent, la peau reprend peu à peu ses caractères de coloration, de souplesse et d'aspect, et la maladie disparaît sans laisser aucune trace de son existence. C'est là le fait le plus commun ; après la guérison, la peau est aussi nette qu'avant la maladie. Dans quelques cas cependant, il persiste pendant longtemps, et même quelquefois toujours, une desquamation épidermique furfuracée, constituant ce qu'on appelle, en dermatologie, un pityriasis ; c'est surtout au cuir chevelu qu'on observe cette exfoliation. Chez d'autres malades, et c'est presque exclusivement lorsque l'eczéma a occupé les jambes et encore lorsqu'il est associé à des dilatations variqueuses, on constate d'une manière permanente, sur les régions affectées antérieurement, une coloration brune plus ou moins foncée, due à une accumulation anormale de pigment.

Dans la marche de l'eczéma, il est encore une chose qu'on doit mentionner : c'est la facilité, j'allais dire la fatalité des récidives. Il est bien rare qu'un malade dont la vie se prolonge ne soit affecté qu'une seule fois de cette maladie, et le plus ordinairement on la voit reparaitre après un temps variable, tantôt à la même région, tantôt à un autre endroit, tantôt sous la même forme, tantôt

sous un autre aspect. L'intervalle entre les récidives est quelquefois seulement de quelques mois ; d'autres fois plusieurs années, dix, douze, quinze ans et plus s'écoulent avant la réapparition de l'éruption. Chez quelques malades, c'est habituellement à certaines époques de l'année que la maladie se manifeste, principalement au printemps et à l'automne. La fatalité des récidives n'est cependant pas absolue ; il y a des exemples de personnes n'ayant été atteintes qu'une seule fois d'eczéma, et je puis même ajouter que chez les enfants particulièrement, la maladie peut exister dans les premières années de la vie sans qu'elle se manifeste de nouveau plus tard.

*Variétés.* — La description que je viens de donner de l'eczéma ne comprend que les caractères généraux de la maladie ; mais cette affection est susceptible de revêtir des formes variées dans lesquelles le type de la maladie se trouve assez fortement modifié pour mériter une dénomination spéciale ; pour compléter l'histoire de la maladie qui nous occupe, il est nécessaire d'indiquer maintenant ces variétés, qu'on peut diviser en deux groupes, suivant que les particularités qui leur donnent une physionomie particulière dépendent de l'aspect de la maladie ou de son siège. C'est dans le premier groupe qu'on rencontre les variétés les plus importantes et les plus nombreuses ; plusieurs ont des caractères si particuliers et paraissent au premier abord si éloignées du type commun de l'eczéma qu'on a de la peine à les y rattacher et que même la plupart des dermatologistes les ont considérées comme constituant des genres distincts désignés par des dénominations particulières. Mais, en suivant avec attention l'évolution de ces formes éruptives, en constatant leur mélange habituel avec l'eczéma, en étudiant les transformations successives qu'elles su-

bissent, dans lesquelles on peut retrouver, à un moment donné, les caractères de l'affection eczémateuse, on arrive à se convaincre que ces états morbides doivent être rattachés à l'eczéma, que ce sont des variétés, des formes de cette maladie, mais qu'elles ne méritent pas de figurer dans la nosologie comme des espèces distinctes et indépendantes. Néanmoins, pour me conformer à l'usage, je décrirai à part l'impétigo, le pityriasis et le lichen, qu'Erasmus Wilson a appelés *affections eczémateuses*, et je ne parlerai ici que des variétés de l'eczéma proprement dit : 1° de l'eczéma rouge ; 2° de l'eczéma simple ou vésiculeux ; 3° de l'eczéma fendillé ; je mentionnerai encore quelques variétés moins importantes et je finirai par indiquer les modifications résultant du siège spécial de l'éruption.

1° *Eczéma rouge*. — Presque tous les auteurs ont décrit, sous le nom d'*eczema rubrum*, une variété distincte se rapprochant des fièvres éruptives et caractérisée principalement par l'acuité et la généralisation de l'éruption. Dans cette forme, il n'est pas rare de voir survenir au début, comme phénomènes prodromiques, de la courbature, du malaise, de l'inappétence, des nausées, de la fièvre, ainsi qu'on le voit dans la période d'invasion des fièvres éruptives ; puis après un ou deux jours, on aperçoit sur divers points du corps, et principalement à la face et à la partie interne des articulations, de larges taches rouges au niveau desquelles se développe, en même temps, un sentiment très vif de chaleur et de prurit. Sur ces taches apparaissent bientôt des vésicules nombreuses, dont quelques-unes peuvent se réunir pour former des bulles, principalement aux mains et aux pieds, régions sur lesquelles l'épiderme très dur résiste à la rupture. A la face, les vésicules très ténues sont peu apparentes, mais le tissu cellulaire sous-dermique s'infiltré, et il survient souvent un gonflement

assez considérable qui pourrait faire croire à l'existence d'un érysipèle. Aux membres, sur le tronc, une partie des vésicules se résorbe sans se rompre ; d'autres sont déchirées par les ongles ou par les frottements, et il en résulte une sécrétion de liquide qui se concrète pour former des croûtes peu épaisses, sous lesquelles se trouvent des ulcérations superficielles, qui se dessèchent promptement après la chute assez rapide des croûtes. Que les vésicules se soient affaissées sans se rompre, ou qu'elles se soient rompues et que des croûtes aient succédé à leur rupture, la maladie marche néanmoins avec assez de rapidité ; après quelques jours d'éruption, les phénomènes généraux se dissipent, la santé générale reparait et la peau devient le siège d'une desquamation superficielle, qui se prolonge pendant quelques jours. La durée de la maladie est ordinairement de deux à six septénaires. Quelquefois cependant, au lieu de disparaître complètement, la maladie se fixe dans une région circonscrite, aux oreilles par exemple, aux mains, aux parties génitales, et elle y persiste avec les caractères de rougeur, de suintement et de croûtes qui caractérisent la marche chronique ordinaire de la maladie.

2° *Eczéma simple ou vésiculeux*. — Cette variété d'eczéma a servi de type à la description de la maladie par Willan et ses continuateurs ; pour eux, la vésicule est la lésion essentielle et constante de l'éruption eczémateuse ; je me suis déjà élevé contre cette opinion absolue qui peut faire commettre de nombreuses erreurs de diagnostic ; je n'ai pas besoin d'y revenir ici. Mais, quoi qu'il en soit, la forme vésiculeuse se rencontre dans un assez grand nombre de cas, et alors on voit ordinairement, soit sur un point limité, soit sur diverses parties de l'enveloppe cutanée, des vésicules petites, acuminées, agglomérées, tantôt reposant sur des taches rouges, tantôt se développant sans aucun changement de colora-

tion de la peau. Ces vésicules sont ordinairement très peu résistantes; au bout de quelques heures, d'un jour ou de deux, elles se rompent, et leur rupture donne lieu à une sécrétion séreuse qui se concrète en croûtes foliacées, jaunâtres, assez minces, lesquelles, en se détachant, laissent une surface exulcérée rouge et ponctuée, ainsi que je l'ai déjà indiqué dans la description générale de l'eczéma. Une fois établie, cette période de sécrétion dure habituellement assez longtemps; la maladie se prolonge au moins pendant plusieurs semaines, s'étendant aux parties voisines ou éloignées, et ce n'est que plus tard que la peau présente l'aspect squameux caractéristique de la troisième période. Dans la forme vésiculeuse, il est rare de voir la sérosité, contenue dans les vésicules, se résorber sans que l'épiderme se rompe; quelquefois cependant aux pieds et aux mains, plus rarement à la figure, l'épiderme dur résiste à la distension, plusieurs vésicules se réunissent par la rupture des cloisons qui les séparaient, et il se forme consécutivement des bulles plus ou moins considérables remplies de sérosité claire ou séro-purulente, lesquelles peuvent s'affaisser par la résorption du liquide ou se rompre en laissant des ulcérations ordinairement plus profondes et plus douloureuses que celles qui résultent de la rupture des petites vésicules.

3° *Eczéma fendillé*. — Cette variété, qui a été complètement passée sous silence par Willan et par son école, se trouve souvent mélangée aux autres formes; mais elle peut exister seule; elle est caractérisée par des fissures épidermiques, figurées par des lignes parallèles et perpendiculaires qui se croisent et se joignent de manière à figurer l'aspect d'un plat de vieille faïence. Ces craquelures sont tantôt superficielles et sèches, la couche superficielle de l'épiderme est seule atteinte; tantôt elles sont plus profondes, une sécrétion séreuse s'établit, des croûtes se forment et couvrent les fentes épidermiques.

Comme dans tous les cas d'eczéma, il existe habituellement des cuissons et des démangeaisons; la douleur est surtout vive lorsque les fissures sont profondes et lorsqu'elles viennent au contact de l'air par la chute des croûtes. Ces fissures se rencontrent principalement aux jambes, à la face interne des cuisses et aux endroits où la peau est naturellement tiraillée par suite de mouvements fréquents, comme à l'anus, aux angles de la bouche, aux lèvres et aux doigts; dans l'état de santé, la peau cède facilement; mais, si son élasticité naturelle est diminuée par la maladie, l'épiderme devient plus sec et se casse. Ces gerçures sont surtout profondes et douloureuses aux doigts, dans les endroits qui correspondent aux articulations; à l'anus, elles constituent une espèce particulière de fissures, susceptibles de guérir sans opération.

Je crois devoir encore rattacher à l'eczéma fendillé une variété, désignée communément sous le nom d'*eczéma sec* et caractérisée par des taches rouges limitées et traversées par des fissures épidermiques. Ces taches figurent des cercles réguliers ou irréguliers, des losanges, des carrés; elles sont peu étendues, mais il en existe souvent plusieurs dans la même région; elles sont ordinairement sèches, à moins que le grattage occasionné par la démangeaison n'amène quelques excoriations superficielles et momentanées. C'est principalement à la face antérieure de la poitrine, dans la région sternale ou dans le dos, qu'on observe cet eczéma sec; je l'ai rencontré plus rarement à la face et aux membres. Cette variété a été indiquée à tort par les auteurs comme appartenant soit au lichen, soit au pityriasis; il n'y a pas de papules, et l'épiderme fendillé ne se détache pas de manière à former de véritables squames; d'ailleurs ces taches coïncident quelquefois avec une éruption franchement eczémateuse, et elles peuvent être le point de dé-

part d'une ulcération et d'une sécrétion séro-purulente caractéristiques de l'eczéma.

Quelques autres variétés moins importantes et moins distinctes, ce que l'on pourrait appeler, suivant l'expression d'Érasmus Wilson, des sous-variétés, ont encore été admises par quelques auteurs; nous nommerons seulement l'*eczéma muqueux*, qui se rencontre surtout aux aisselles, sous les seins, aux aines, et dans lequel la peau humide, ramollie et rouge, ressemble à une membrane muqueuse; l'*eczéma œdémateux*, caractérisé par l'infiltration du tissu cellulaire sous-jacent; l'*eczéma spargosiforme*, remarquable par une infiltration et une induration du tissu sous-cutané, assez considérable pour simuler l'éléphantiasis des Arabes; l'*eczéma scléreux* ou *verruqueux*, lequel, par l'abondance et la sécheresse des squames, ressemble au psoriasis. Sous le nom d'*eczéma nerveux*, Érasmus Wilson a indiqué une espèce dans laquelle, sans que l'éruption présente rien de spécial, il existe une douleur vive, lancinante comme celle de la névralgie, souvent périodique, et qui constitue le phénomène le plus important de la maladie.

Relativement à la configuration de l'éruption, je signalerai encore l'*eczéma marginé*, dans lequel l'éruption se présente sous forme de cercles dont le centre est sain; l'*eczéma nummulaire*, caractérisé par l'existence de taches disséminées et arrondies, maladie ordinairement longue à disparaître et rebelle à la médication la mieux indiquée. Par opposition à ces cas d'éruptions circonscrites, d'autres fois la maladie est diffuse (*eczema sparsum*) et répandue dans plusieurs régions sous forme de plaques plus ou moins étendues; elle peut même envahir, soit simultanément, soit successivement, la presque totalité de l'enveloppe cutanée; c'est alors l'eczéma généralisé ou universel. Ce dernier terme, toutefois, n'est pas exact, car, ainsi que je l'ai déjà dit, il est bien rare que

la totalité de la peau soit occupée par l'éruption eczémateuse.

Variétés suivant le siège.

Mais, outre ces diverses variétés de formes et d'aspect, l'eczéma présente encore des caractères spéciaux au siège qu'il occupe, et il est nécessaire de dire quelques mots des modifications qui surviennent dans l'apparence et dans la marche de l'éruption, suivant la région qu'elle occupe. Nous aurons à parler successivement de l'*eczéma de la face, des oreilles, des mains et des pieds, des jambes, des parties génitales, de l'ombilic et des parties couvertes de poils*.

1° *Eczéma de la face*. — L'eczéma se rencontre très fréquemment à la face; chez les enfants, il s'y présente souvent sous la forme pustuleuse de l'impétigo. Les joues, le front sont recouverts de croûtes jaunes ou brunes, épaisses, inégales, recouvrant des ulcérations superficielles, desquelles s'écoule en grande abondance un liquide plastique dont la solidification forme des croûtes. Cette forme impétigineuse, qui survient particulièrement chez les enfants d'un tempérament lymphatique, est de longue durée; elle est sujette à récidiver et s'accompagne souvent de l'engorgement inflammatoire des ganglions sous-maxillaires ou cervicaux. Chez les adultes, l'eczéma peut se présenter à la face sous toutes les formes. Il s'étend souvent aux paupières et aux lèvres; aux paupières, le bord libre de ces replis oculaires est souvent affecté; il en résulte une espèce particulière de blépharite ordinairement très rebelle et très sujette à récidiver. Le globe oculaire peut également être affecté, et on voit quelquefois coïncider avec l'eczéma une conjonctivite qui n'est que l'extension de l'affection cutanée. Aux lèvres, l'eczéma revêt surtout la forme squameuse ou la forme fendillée;