

CHAPITRE II

MALADIES CUTANÉES. — SCROFULE.

Je rapproche, dans ce chapitre, un certain nombre d'observations d'affections cutanées ; les unes sont des cas d'eczéma ; d'autres ont trait à l'ecthyma, au zona, à l'érysipèle de la face, et enfin à la scrofule. Ce rapprochement est évidemment artificiel : l'eczéma, l'ecthyma ne sont en général que des manifestations cutanées de diathèses telles que l'arthritisme, l'herpétisme, la scrofule, etc., tandis que le zona et l'érysipèle de la face reconnaissent d'ordinaire des causes de tout autre nature. Le désir de ne pas multiplier outre mesure les têtes de chapitres, m'a seul poussé à grouper ensemble des faits très-disparates au fond, bien que la détermination morbide ait dans tous les cas la peau pour siège.

On connaît aujourd'hui la signification d'un grand nombre d'affections cutanées : elles appartiennent, pour la plupart, aux affections chroniques, aux états constitutionnels, en un mot aux diathèses. Toutes ces affections, dont la lente évolution embrasse quelquefois la vie entière, avaient été disjointes, sous l'influence des efforts de l'école dite anatomique ; on avait, à cet égard, comme à propos de tant

d'autres choses, oublié la tradition ; il a fallu l'influence incontestée de la grande École de l'hôpital Saint-Louis pour ramener à la vraie doctrine les esprits ébranlés et pour reconstituer la pathologie générale de ces affections : ce n'est pas un des moindres titres de MM. Bazin et Hardy que d'avoir ainsi montré toute la valeur des enseignements du passé, d'avoir mieux étudié que leurs prédécesseurs, le mode d'évolution des affections cutanées, au point de vue général et au point de vue particulier.

Tout près de nous, encore aujourd'hui même, il est des pathologistes qui ont contesté ces grandes vues, ces idées générales, si bien déduites, si clairement exposées par l'École de St-Louis, mais c'est le petit nombre. Il faut bien le reconnaître, la médecine expérimentale, la physiologie, l'anatomie pathologique ne peuvent pas donner la raison des divers enchaînements morbides admis par cette école. Mais est-ce là un motif pour se refuser à admettre des données si clairement démontrées par la clinique ? Combien de fois M. Vulpian n'a-t-il pas appelé l'attention des élèves et des médecins qui assistent à ses visites, sur les relations si étroites qui lient certaines affections viscérales à telle ou telle affection de la peau, principalement à l'eczéma ? Quoi de plus saisissant que de voir le balancement pathologique qui a lieu souvent entre les éruptions cutanées et les troubles fonctionnels de l'appareil respiratoire, du tube gastro-intestinal, des glandes annexes, des organes génito-urinaires, du système nerveux, des organes des sens ? A propos de faits de ce genre que nous avons sous les yeux, M. Vulpian nous citait un cas qui l'avait particulièrement frappé. Il s'agissait d'une femme d'une cinquantaine d'années, entrée à l'infirmerie de la Salpêtrière pour s'y faire soigner d'accidents pulmonaires et intestinaux graves. Cette malade toussait depuis plusieurs mois et s'était notablement amaigrie ; l'amaigrissement était devenu surtout

rapide depuis quelques semaines, c'est-à-dire à partir du moment où une diarrhée quotidienne, accompagnée de coliques, vint compliquer l'affection thoracique. La percussion et l'auscultation de la poitrine ne révélaient aucun signe certain de tuberculisation : la sonorité était à peu près normale, plutôt exagérée dans certains points; on entendait çà et là des râles vibrants et sous-crépitaux fins. Il y avait une expectoration muqueuse, purulente. Malgré l'absence de signes bien nets de phthisie pulmonaire, c'est à ce diagnostic que s'était arrêté M. Vulpian, à cause de la coïncidence de la diarrhée, et en se fondant aussi sur l'amaigrissement, la perte des forces, que l'on constatait chez cette malade. Le traitement fut institué d'après ce diagnostic. Au bout d'une quinzaine de jours, la malade se plaignit d'éprouver de la démangeaison et des cuissons assez vives autour de l'anus. On reconnut là le début d'un eczéma aigu que d'abord on crut pouvoir attribuer à la répétition fréquente des défécations et à l'irritation résultant de l'insuffisance des soins de propreté. Mais les jours suivants, cet eczéma gagna les parties voisines de celles qui avaient été tout d'abord affectées, puis se propagea aux cuisses, au dos et aux parties inférieures de l'abdomen. En même temps, une amélioration, singulièrement rapide, se produisait dans l'état des organes respiratoires et du canal intestinal; la diarrhée cessait; la toux diminuait et disparaissait au bout de quelques jours; la nutrition se rétablissait et la malade recouvrait des forces. Cette amélioration en vint à ce point que les affections pulmonaires et intestinales purent être considérées comme guéries. La malade, interrogée de nouveau avec insistance, se rappela alors qu'elle avait déjà eu une éruption analogue à celle qu'elle présentait et que même la toux avait commencé à se manifester lorsque cette éruption avait disparu. Comment ne pas admettre, dans un pareil cas, une affection eczémateuse de la membrane mu-

queuse des bronches et de celle de l'intestin? Un traitement arsenical longtemps continué fit disparaître l'eczéma cutané, sans qu'il y eût reproduction des accidents bronchitiques et entéritiques.

Les relations entre les affections viscérales et les affections cutanées ne sont pas toujours aussi évidentes; mais elles peuvent encore être dévoilées par une étude clinique un peu pénétrante.

C'est M. Bazin qui a le plus approfondi la pathologie générale des affections cutanées. Ce sont ses efforts persévérants qui ont amené la plupart des médecins à reconnaître, avec lui, l'existence des herpétides cutanées, des arthritides cutanées, des scrofulides cutanées, formant des groupes du même ordre que les syphilides, et étant, comme elles, des manifestations diathésiques. C'est M. Bazin qui a le mieux mis en lumière ces relations, dont nous parlions tout à l'heure, entre les affections cutanées diathésiques, les perturbations fonctionnelles et les lésions viscérales dépendant des mêmes diathèses. Entre toutes ces relations, celles dont l'étude fait le plus d'honneur à la sagacité de ce savant médecin, sont assurément celles que nous présente la clinique de l'herpétisme.

La diathèse eczémateuse est héréditaire. Le plus souvent l'eczémateux naît de parents eczémateux; dans d'autres cas, la diathèse dont il s'agit peut être la fille d'autres diathèses. Les parents peuvent avoir été goutteux, diabétiques, rhumatisants, strumeux. Quelquefois il est impossible de démêler chez les ascendants la possession diathésique à laquelle on doit rapporter la diathèse eczémateuse des descendants. Peut-être les parents directs n'ont-ils rien eu, en effet, qui puisse être attribué à l'herpétisme, à l'arthritisme, etc. Peut-être aussi — et c'est probablement ce qui a lieu le plus souvent — les manifestations de ces diathèses ont-elles été obscures, mal dessinées, très-légères;

de telle sorte qu'elles ont échappé à l'attention des intéressés ou que leur mémoire n'en a conservé aucun souvenir.

La diathèse eczémateuse peut-elle être acquise? Il est difficile de le nier; mais il est permis de conserver quelques doutes et de penser au moins que c'est pendant l'évolution fœtale elle-même, que s'est développée la prédisposition.

Quelle que soit l'idée qu'on se forme sur ces délicates questions, il est un fait incontestable: c'est que les manifestations de la diathèse eczémateuse, — je parle principalement des manifestations cutanées, — peuvent se révéler dans des périodes très-variées de la vie. Dans l'immense majorité des cas, c'est dans le jeune âge que les premiers indices se montrent. Puis, pendant toute la durée de la vie, l'eczémateux est exposé à voir reparaître de nouvelles poussées d'éruptions cutanées. Dans d'autres cas, relativement très-rares, les premières éruptions ne se produisent qu'après la première enfance; parfois dans l'adolescence, exceptionnellement dans l'âge mûr, peut-être moins rarement dans la vieillesse. On sait que, pour les maladies, la période sénile offre des traits remarquables de ressemblance avec la période infantile. C'est là un fait bien connu et que M. Vulpian nous a rappelé plusieurs fois, surtout à propos des affections de l'appareil respiratoire et de celles de l'appareil nerveux, comme aussi à propos des diathèses, en particulier de la diathèse scrofuleuse et de la diathèse eczémateuse.

Les poussées d'eczéma qui se manifestent dans l'adolescence et dans l'âge adulte se produisent tantôt sans être précédées d'aucune maladie, d'aucun trouble fonctionnel, d'aucune crise physiologique, tantôt sous l'influence de conditions de ce genre. C'est là encore un point sur lequel M. Vulpian a souvent insisté. Une maladie aiguë, inflammatoire ou autre; une indigestion, une colique hépatique, etc., peuvent être suivies du développement d'érup-

tions eczémateuses. La grossesse, l'accouchement, sont souvent le point de départ, la cause occasionnelle de l'apparition d'un eczéma plus ou moins étendu, ou d'éruptions apparentées à l'eczéma. Que de *laits répandus* ne sont que des manifestations d'une diathèse eczémateuse secouée de sa torpeur par les modifications de l'organisme qui accompagnent ces actes physiologiques!

Ne voit-on pas aussi des éruptions d'eczéma, chez certaines femmes, au moment de toutes ou presque toutes les périodes menstruelles?

M. le professeur Verneuil a insisté récemment, dans des publications du plus haut intérêt, sur les relations réciproques du traumatisme et des affections diathésiques.

L'eczémateux, celui chez lequel la diathèse a atteint toute sa puissance, peut être tourmenté sans relâche, pendant de longues années, pendant toute sa vie même, par des affections diverses qui se succèdent ou se compliquent. Ces affections sont très-variées et, comme je l'ai déjà dit, peuvent donner lieu aux erreurs de diagnostic les plus considérables. Témoin le fait que je citais tout à l'heure et dans lequel une bronchite et une entérite eczémateuses avaient fait croire à l'existence d'une phthisie pulmonaire et intestinale. Mais que de cas ne pourrait-on pas citer d'erreurs tout aussi complètes! de cas, par exemple, de gastrite chronique pris pour des cancers de l'estomac; d'entérites chroniques diagnostiquées cancers de l'intestin; de névralgies diverses considérées comme des affections méullaires, etc. M. Vulpian a vu des cas où des symptômes d'angine de poitrine paraissaient bien n'être que des manifestations de la diathèse eczémateuse. Suivant lui, le cœur et les artères mêmes peuvent être touchés par cette diathèse: d'où des tendances à des troubles directs de la circulation, à des ischémies ou même à des hémorrhagies cérébrales.

Les eczémateux, profondément travaillés par la diathèse, se reconnaissent souvent à première vue lorsqu'on sait observer. Plutôt gras que maigres, plus ou moins anémiques, ils ont généralement les yeux un peu congestionnés par suite de poussées successives d'eczéma des conjonctives; les traits du visage plus ou moins fatigués; parfois un peu de bouffissure des paupières avec un aspect cachectique. Il existe fréquemment des vestiges d'éruptions autour des yeux, au niveau des sourcils; ils peuvent offrir un léger degré de couperose. Ils portent en général le masque de l'hypochondrie. Un examen un peu plus détaillé et une étude attentive de l'anamnèse permettent d'ordinaire d'établir avec certitude le diagnostic.

Les affections viscérales dues à la diathèse eczémateuse, sont au nombre des faits que la clinique nous permet le plus souvent de constater.

Les observations XXV et XXVI, qui ont trait à des eczémas, en sont de remarquables exemples.

Dans le premier cas, il s'agit d'une femme âgée de 48 ans, dont la ménopause a eu lieu à l'âge de 39 ans. Dès l'âge de 9 ans, elle commence à avoir une éruption dont elle ne peut préciser la nature; à 40 ans, elle a eu une fièvre typhoïde qui a duré longtemps, et qui semble, chez cette malade, avoir été le point de départ de nouvelles poussées d'eczéma siégeant à la tête, au pourtour des yeux, aux deux membres supérieurs; ces poussées, d'ailleurs, dureraient assez longtemps, et toujours elles alternaient avec des troubles dyspeptiques profonds, ceux-ci étant d'autant moins prononcés que l'eczéma était plus intense, plus étendu.

Le jour de son entrée à l'hôpital, cette malade, à face pâle, terreuse, profondément anémiée, essoufflée à propos du moindre exercice, les jambes un peu œdémateuses, porte

autour des paupières, le long des sourcils à peu près complètement disparus, un peu aux mains, les traces d'un eczéma sec, des plus évidents; mais, ce qui domine dans son état, ce sont des troubles gastriques caractérisés par une douleur assez intense au creux de l'estomac; cette douleur est cuisante, elle n'existe qu'après le repas, et force la malade à desserrer ses vêtements. La pression, dans la région épigastrique, la provoque, mais elle est alors peu marquée; il n'existe pas de point dorsal correspondant. — Fréquentes éructations gazeuses; pyrosis; quelquefois, le matin, des aigreurs, des vomiturations de matières glaireuses, toujours en petite quantité. La malade affirme que, depuis trois mois, il arrive souvent que ses selles sont noirâtres comme de la suie, et renferment des filaments roulés en pelotons; elle est presque toujours constipée. Elle a fréquemment des douleurs névralgiques dans la tête qui, parfois, l'empêchent de dormir la nuit. Les jambes sont faibles; la malade est très-névropathique; elle-même raconte qu'elle souffre d'autant moins de son état morbide, que son *éruption eczémateuse est plus abondante*.

L'observation XXVI est analogue sous presque tous les rapports; même état général cachectique; mêmes troubles dyspeptiques profonds; même marche des accidents, mêmes alternances entre eux. Une particularité pourtant doit être notée, c'est que, chez ce malade, l'eczéma était accompagné de démangeaisons extrêmement vives, comme dans les cas d'eczémas désignés par M. Bazin sous le nom d'eczémas herpétiques.

Évidemment tous ces troubles viscéraux dépendent d'une seule et même cause générale, d'une disposition particulière de tout l'organisme, qui met la santé de tous les organes, de tous les tissus, ou plutôt de tous les éléments anatomiques dans un état spécial d'équilibre instable, état tel que, sous l'influence des impressions

morbifiques banales, on voit naître avec une déplorable facilité, des affections plus ou moins graves, plus ou moins tenaces. Ces affections sont naturellement diverses suivant les organes atteints; mais elles ne sont, en réalité, que des expressions différentes d'un seul et même mal. Apparentées par nature, elles sont réversibles, commutables. Elles ne disparaissent donc souvent dans un ou plusieurs organes, dans un ou plusieurs systèmes, que pour reparaître dans un autre ou plusieurs autres organes ou systèmes. La guérison n'a vraiment lieu qu'à la condition que la médication modifie tout l'organisme et s'adresse ainsi à la disposition morbide générale.

Cette disposition générale morbide, dans les cas dont il s'agit, est-elle celle que l'on appelle arthritisme, ou celle qu'on a nommée herpétisme? Faut-il en admettre une autre qui serait, à proprement parler, une diathèse eczémateuse? Quoique penchant vers cette dernière manière de voir, M. Vulpian ne se prononce pas catégoriquement. Il pense toutefois qu'il y a tout au moins une sous-diathèse de ce genre qui peut se traduire par diverses expressions morbides : cutanées, muqueuses, séreuses, articulaires, musculaires, fibreuses, cardio-vasculaires, pulmonaires, nerveuses, etc., c'est-à-dire par des éruptions cutanées, surtout eczémateuses, des énanthèmes muqueux de même sorte (conjonctivite, angine, coryza, laryngite, bronchite, gastrite, entérite, angiocholite, cystite, etc.); des affections rhumatoïdes, des névroses, des troubles circulatoires, des altérations viscérales, etc.

Avant de quitter ces deux observations, je ferai encore une remarque : chez la malade de l'observation XXV, la diathèse eczémateuse paraît avoir été mise en évolution par la fièvre typhoïde; ce fait est en rapport avec ce que je disais tout à l'heure de l'influence des maladies aiguës comme causes provocatrices des éruptions diathésiques.

L'observation XXVII est presque l'analogue, en tous points, des précédentes; de plus chez la malade qui en fait l'objet, il y a eu une leucorrhée eczémateuse des plus évidentes; les viscères, modifiés par la diathèse, ont été en dehors de l'utérus et du vagin, plus spécialement, les reins, les poumons.

L'observation XXVIII est aussi un exemple des altérations viscérales eczémateuses; seulement, de plus, le malade était alcoolique. Ce malade a éprouvé des douleurs articulaires bien accusées, dix mois avant d'être soumis à notre observation. Ces douleurs doivent-elles nous le faire considérer comme un arthritique? N'ont-elles pas été plutôt, comme l'a pensé M. Vulpian, des manifestations arthritiques de la diathèse eczémateuse?

L'observation XXIX suggère les mêmes réflexions. Dans ce cas particulier la malade a eu une pleurésie aiguë; peut-être faut-il la rattacher à la diathèse eczémateuse; il n'est pas rare, dans le cours de l'eczéma, mais surtout du psoriasis, d'observer de semblables complications.

L'observation XXX est un cas d'eczéma étendu, traité avec succès par le proto-iodure de mercure; la maladie avait résisté aux autres procédés de traitement, en particulier au traitement par l'arsenic, les bains d'amidon. Cette médication a également été employée chez des malades des observations précédentes, et constamment le résultat a été satisfaisant. Ce mode de traitement, préconisé il y a déjà longtemps par M. le professeur Gubler, doit être employé dans les cas où l'eczéma est très-étendu, et quand il est très-tenace. D'après les faits qu'il a observés, M. Vulpian pense que le traitement mercuriel est surtout efficace lorsqu'il est institué après l'emploi assez prolongé des préparations arsénicales.

La médication arsénicale, les bains d'amidon, les alcalins, l'occlusion à l'aide des gants, des bandes de caout-

chouc, de vernis au caoutchouc ou à la gutta-percha, ont aussi très-bien réussi dans quelques cas que nous avons eus sous les yeux.

L'observation XXXI est un bel exemple d'ecthyma chez un individu cachectique; il s'agit d'un jeune homme de 25 ans, qui a souffert de la faim; dans ce cas, comme dans tous ceux où il y a inanition lente et anémie profonde, on voit souvent survenir l'ecthyma, et, ainsi que dans l'espèce, il y a fréquemment une pigmentation brune de la peau.

L'observation XXXII est un cas de zona chez un jeune homme de seize ans. Tout s'est passé comme habituellement; il n'y a pas eu de *douleurs névralgiques consécutives*, et le malade, revu longtemps après sa sortie de l'hôpital, a affirmé n'en avoir jamais éprouvé. A ce propos, M. Vulpian rappelait que le zona des jeunes, de l'adolescent en particulier, n'est quelquefois, ni précédé, ni suivi de douleurs névralgiques.

Les observations XXXIII et XXXIV sont des exemples classiques d'érysipèle de la face; je les ai choisies entre plusieurs, parce qu'une particularité clinique intéressante, bien connue d'ailleurs, s'est présentée pendant leur évolution; je veux parler de l'albuminurie; celle-ci a été tout à fait transitoire; la présence de l'albumine dans l'urine a coïncidé avec la période d'augment et la période d'état de l'érysipèle. Dans ces deux cas, comme aussi, dans les autres que nous avons observés, il n'est point survenu de complications cardiaques; l'érysipèle a débuté par la gorge; il n'y a pas eu d'inflammations érysipélateuses du menton.

L'observation XXXV contient des enseignements cliniques pleins d'intérêt; il s'agit d'un cas de *scrofule viscérale*. La malade, âgée de 21 ans, est restée très-longtemps à l'hôpital, et on a pu étudier tout au long son histoire antérieure et son état actuel.

Elle a bien eu dans sa vie, vingt-quatre ou vingt-cinq

érysipèles, d'après son dire, et je suis assez porté à le croire en prenant en considération le grand nombre de ceux dont elle a été atteinte pendant son séjour à l'hôpital. Tous ont offert le même caractère; ils ont consisté en inflammations bâtarde de la peau, inflammations sans grande réaction, ressemblant plutôt à de l'œdème inflammatoire, qu'à un véritable érysipèle, et n'en présentant pas d'ailleurs ni la coloration, ni la douleur, etc. Cependant ces érysipèles débutaient presque toujours avec un ensemble de phénomènes généraux graves, mais ceux-ci s'éteignaient très-vite aussi; l'érysipèle disparaissait; à la fin, la peau de la face restait constamment œdémateuse, constamment, pour ainsi dire, en état latent d'inflammation érysipélateuse.

La figure de la malade est pâle, légèrement bouffie; les lèvres sont grosses, épaisses; le nez épaté; les cils ont disparu; les paupières sont enflammées; la peau est blanche, fine, les membres ronds; le panicle sous-cutané abondant. Dans ce cas, il y a surtout de remarquable, des troubles viscéraux, troubles gastriques incessants, troubles dyspeptiques de toutes sortes et de tout genre; des troubles névropathiques multiples, divers; des embarras gastriques, à propos du moindre changement dans la nourriture; de la polyurie sans albuminurie, etc.; en un mot toute la série des troubles dont j'ai déjà fait l'énumération à propos de plusieurs cas d'eczéma chronique. Chez cette malade, tous les accidents sont liés bien certainement à la scrofule, et les troubles viscéraux sont vraisemblablement dus à des lésions amyloïdes des organes dont les fonctions sont plus ou moins altérées. M. Vulpian avait d'ailleurs fait inscrire dans le diagnostic détaillé, relatif à cette malade: *altération amyloïde des viscères*.

Tous les faits que je viens de passer en revue, se rapportent à la grande question des diathèses et des maladies

constitutionnelles. Les observations contenues dans ce chapitre, ont certainement une grande valeur et constituent un appoint notable à l'ensemble des preuves sur lesquelles on s'est appuyé pour établir l'existence des affections *diathésiques*, et pour montrer les particularités caractéristiques de leur évolution progressive, ainsi que les rapports qui lient entre elles leurs diverses manifestations. L'organisme envahi par la diathèse, ou par la maladie constitutionnelle, est pour ainsi dire, sur tous les points, dans un état d'imminence morbide spéciale. Comme nous l'avons dit, sous l'influence des moindres causes et parfois même en dehors de toute cause occasionnelle reconnaissable, il naît tantôt des affections cutanées, tantôt des affections arthritiques, ou bien des affections nerveuses, ou bien des affections viscérales, etc. Dans quelques cas il semble que la fatigue de l'organisme, profondément et longtemps travaillé par ces affections diathésiques, constitue une condition favorable pour le développement du cancer. Mais le cancer est par lui-même une diathèse spéciale. Ce sont ces évolutions successives, appartenant toutes à la même diathèse, considérées dans leur ensemble, qui sont le trait le plus saillant dans l'histoire des maladies diathésiques constitutionnelles.

Ces notions sont du plus grand intérêt pour le clinicien, car ce sont elles qui fixent le diagnostic, qui dictent le pronostic, et qui doivent suggérer le traitement.

OBSERVATIONS

Obs. XXV. — *Eczéma. — Troubles dyspeptiques profonds. Anémie générale. — Alternance des troubles fonctionnels et des poussées d'eczéma. — Traitement par l'arsenic et le mercure. — Amélioration.*

La nommée B., Françoise, 48 ans, domestique.

Entrée le 4 janvier 1876, salle Ste-Madeleine, lit n° 3.

Renseignements. — Cette malade, âgée de 48 ans, a été réglée à 17 ans; les règles ont toujours été très-régulières jusqu'à l'âge de 39 ans, époque à laquelle est survenue la ménopause.

Elle a eu 4 enfants, dont 2 sont morts, l'un du choléra, à 2 ans; l'autre, de convulsions, à 12 mois; les deux autres se portent bien.

A 7 ans, elle fut atteinte de la petite vérole; à 9 ans, elle eut sur tout le corps une éruption dont elle ne peut préciser la nature; à 40 ans, elle a eu la fièvre typhoïde et elle garda le lit pendant 3 mois.

Cette malade entre à l'hôpital pour un malaise général; depuis sa fièvre typhoïde elle déclare qu'elle ne peut rester longtemps debout, à cause d'une grande faiblesse dans les jambes; elle se plaint aussi de douleurs dans les reins, l'estomac et la tête.

Ces douleurs sont, dit-elle, très-fortes dans la tête, depuis 6 mois; elles occupent, sous forme d'accès névralgiques, la totalité de la tête pendant le jour et la nuit; aussi le sommeil est-il impossible.

En même temps que les douleurs lancinantes il y a du