

CUISSEUR — GRANDS — TORRANO

TRAITÉ
DE MÉDECINE

TOME III

MALADIES CUTANÉES

Par M. le Dr GEORGES THIBIERGE

Médecin de l'hôpital de la Pitié.

CONSIDÉRATIONS GÉNÉRALES SUR LES AFFECTIONS CUTANÉES

Les affections cutanées se rattachent, pour la plupart, étroitement à la pathologie interne : le rôle des modifications générales de l'organisme et des troubles viscéraux dans leur production, l'importance de la thérapeutique interne dans tous les cas où elles relèvent d'une cause générale ou viscérale, ont fait rattacher la dermatologie à la médecine interne et justifient la place qui est ici donnée aux dermatoses.

Les relations, étroites sous bien des rapports, entre les dermopathies et les affections relevant de la pathologie interne, ont pour contre-partie les conditions qu'impose à la peau son caractère de surface de revêtement, directement accessible aux effets des agents extérieurs, comme à ceux des médicaments topiques et aux interventions thérapeutiques directes.

Ainsi placée aux confins de la pathologie interne et de la pathologie externe, la dermatologie emprunte à l'une et à l'autre ses procédés d'examen, de diagnostic et de traitement. Dans ces dernières années surtout, l'orientation s'est accusée vers les méthodes chirurgicales; les progrès qui ont été réalisés dans ce sens et que nous aurons à exposer ne peuvent cependant suffire à distraire l'étude des affections cutanées, même de celles qui sont le plus justiciables d'une intervention directe active, du cadre des traités de pathologie médicale.

ÉTIOLOGIE GÉNÉRALE DES DERMATOSES

Organe de revêtement par son surtout épidermique, organe d'excrétion par ses appareils glandulaires si multipliés, organe de sensibilité par ses appareils nerveux terminaux, la peau peut être lésée en raison même de ces fonctions; soumise comme tous les tissus à l'influence des troubles circulatoires et des

adultérations du sang, ainsi qu'à celle des perturbations du système nerveux, elle subit ces influences à titre d'organe vivant, et les subit d'autant plus souvent que sa structure est en réalité complexe et hautement différenciée. Comme tous les organes aussi, elle peut être le siège des malformations originelles, aboutissant à des difformités.

En tant qu'appareil de revêtement, la peau subit l'action de tous les agents extérieurs, physiques, chimiques, organisés ou non organisés. La chaleur, le froid, les rayons solaires, l'électricité peuvent modifier l'épiderme directement; mais plus souvent ces agents n'altèrent pas immédiatement et comme mécaniquement le revêtement épidermique: ils provoquent, sur les éléments dermiques, sur les vaisseaux cutanés, des effets directs ou indirects par l'intermédiaire de l'appareil vaso-moteur et peuvent, par un mécanisme de deuxième main, déterminer les lésions épidermiques.

Le simple frottement, avec une pression souvent modérée, suffit à provoquer, chez certains sujets prédisposés, des lésions cutanées: généralement passagères, elles peuvent, en certaines conditions, devenir très persistantes.

Les agents chimiques, d'origine organique ou inorganique, modifient directement l'épiderme; le détruisant ou le pénétrant de façon à entraver son évolution normale, à provoquer sa chute ou sa prolifération, ils peuvent agir plus profondément encore, pénétrer jusqu'au derme, ou provoquer à son niveau des actions vaso-motrices réflexes suivies ou non d'altérations persistantes. Les effets produits par les agents chimiques déposés à la surface de la peau varient suivant la nature de ces agents et suivant aussi la résistance et la constitution de la peau, différentes chez les divers sujets.

Les micro-organismes, hôtes habituels ou accidentels de l'épiderme, peuvent pénétrer ses couches à l'occasion d'un traumatisme si insignifiant qu'il soit, s'y installer, y proliférer sur place ou atteindre le derme et ses voies lymphatiques. Par leur action directe ou par les poisons solubles qu'ils élaborent, ils déterminent des lésions diverses dont les caractères sont fonctions de leurs propriétés, et accessoirement fonctions du terrain sur lequel ils évoluent. Parfois, les micro-organismes pénètrent dans les orifices pilo-sébacés, provoquant des folliculites microbiennes.

Le rôle des micro-organismes ne se borne pas à provoquer des dermatoses en s'introduisant dans les couches de la peau saine. Ils viennent souvent aussi se greffer sur des lésions cutanées, et, par infection secondaire ou surajoutée, modifier et compliquer la dermatose primitive. Les infections microbiennes secondaires sont jusqu'ici plus souvent soupçonnées que reconnues; bien des lésions cutanées considérées comme primitives ou comme l'évolution normale d'une dermatose déterminée ne sont peut-être que le résultat d'une intervention microbienne qui a déformé les altérations relevant d'une autre cause.

Les parasites végétaux occupent, dans la pathologie cutanée, une place exceptionnelle: aucun organe n'en est aussi fréquemment le siège que la peau. Ils peuvent déterminer des lésions épidermiques, mais ont tous une prédilection marquée pour les poils, qu'ils altèrent plus ou moins profondément. Quoique les parasites végétaux aient une individualité plus accusée que la plupart des micro-organismes et se développent avec une grande facilité sur le tégument qu'ils ont rencontré, en y déterminant des lésions presque toujours identiques pour une même espèce parasitaire, il y a encore lieu de tenir compte du terrain: ainsi les teignes tondantes ne s'observent guère que chez l'enfant,

presque jamais l'adulte n'est atteint de lésions trichophytiques du cuir chevelu; la trichophytie des parties glabres s'observe surtout chez les sujets dont la sueur est alcaline. Pour le pityriasis versicolore, la question du terrain est encore plus importante: son développement nécessite des troubles antérieurs des sécrétions cutanées.

Les parasites animaux se développent à peu près indifféremment chez tous les sujets; leur abondance est, pour presque tous, en raison inverse des soins de propreté; mais, suivant les sujets et leur susceptibilité, les réactions cutanées peuvent être d'intensité variable, et les lésions de caractères assez différents; le rôle des infections microbiennes concomitantes est capital dans la symptomatologie des affections dues aux parasites animaux, et d'autant plus important que ces parasites traumatisent la peau sur laquelle ils vivent et facilitent les inoculations microbiennes.

En tant qu'organe d'excrétion, le tégument est exposé à des altérations résultant de l'élimination par les glandes de substances toxiques et irritantes, que celles-ci aient été introduites dans l'organisme par les aliments ou à titre de médicaments, ou qu'il s'agisse d'auto-intoxications de provenance microbienne ou autre. Les sécrétions cutanées peuvent être modifiées et rendues nocives par des altérations des glandes de la peau elles-mêmes: les dermatoses dites séborrhéiques ont pu être attribuées à des troubles de la sécrétion engendrés par la pénétration de micro-organismes dans les glandes; diverses variétés d'acné semblent également le résultat d'infections externes des glandes sébacées provoquant une lésion matérielle des glandes et, par suite, une modification chimique de leurs sécrétions. Il faut ajouter que, souvent aussi, l'infection glandulaire ne s'est faite que grâce à une altération chimique antérieure du contenu de la glande.

En outre, les sécrétions cutanées peuvent s'altérer postérieurement à leur excrétion: séjournant à la surface de la peau, exposées à l'action de l'air, modifiées sous l'action des micro-organismes vulgaires, devenues de la sorte irritantes, elles agissent à la façon des composés chimiques venus du dehors.

La circulation sanguine amène à la peau des poisons d'origines très diverses: ce sont d'abord tous ceux qui ont été introduits dans l'organisme avec les aliments ou comme agents médicamenteux; puis tous les poisons qui ont été fabriqués dans l'économie par les micro-organismes (toxines microbiennes) ou par les cellules organiques elles-mêmes, évoluant normalement ou anormalement: urée, acide urique, matières extractives, etc.; elle les amène en quantité plus considérable et par conséquent plus nocive lorsque les émonctoires sont insuffisants, que le rein les élimine incomplètement et que le foie les détruit insuffisamment.

Parvenues dans les vaisseaux cutanés, ces substances toxiques y provoquent des lésions d'artérite ou de périartérite ou diffusent dans les tissus dermiques qu'elles irritent, jusqu'aux filets nerveux terminaux qui modifient directement ou par voie réflexe les conditions de la circulation cutanée. C'est bien plus souvent par leur présence dans les vaisseaux cutanés que du fait de leur élimination par les glandes de peau, que les divers agents toxiques déterminent des altérations du tégument.

C'est encore par la circulation que sont amenés dans le tégument nombre de micro-organismes pathogènes, ceux de la lèpre, de la tuberculose, etc.

Les troubles locaux de la circulation interviennent parfois dans la production des dermatoses: les varices sont la cause de lésions cutanées diverses,

ou au moins la raison de leur localisation, de leur exagération et de leur persistance.

La voie des lymphatiques est quelquefois suivie par les micro-organismes pour parvenir dans le derme : ainsi se peut faire l'envahissement tuberculeux de la peau.

Le système nerveux intervient fréquemment dans la production des dermatoses : des troubles et des lésions des centres nerveux cérébro-spinaux, comme de l'appareil ganglionnaire, des nerfs périphériques comme des terminaisons nerveuses, vasculaires ou papillaires, peuvent être invoqués pour l'interprétation d'un grand nombre d'entre elles. Depuis les travaux de Charcot, Vulpian, von Bærensprung, Schwimmer, Leloir ⁽¹⁾, l'existence des troubles trophiques cutanés d'origine nerveuse et des dermato-névroses est surabondamment démontrée, bien que leur fréquence ait été exagérée ⁽²⁾; mais le rôle du système nerveux est variable.

Dans certaines dermatoses, le système nerveux agit directement sur la peau, en raison de son action trophique, et provoque des lésions plus ou moins persistantes. D'autres fois, il actionne l'appareil vaso-moteur, pour déterminer des troubles locaux de circulation, qui peuvent eux aussi être persistants et entraîner des altérations durables du tégument; il peut encore n'avoir sur l'appareil vaso-moteur qu'une action courte, déterminer des troubles de circulation passagers, sans lésion inflammatoire appréciable, ou avec une infiltration cellulaire et intercellulaire se résorbant en peu de temps (angio-névroses).

Bien souvent aussi, l'action du système nerveux est indirecte : ou bien la suppression de l'influence nerveuse livre la peau sans défense à tous les agents extérieurs, chimiques, physiques, organisés ou non organisés; de même que, dans une expérience célèbre de Claude Bernard, la section du trijumeau est suivie de lésions oculaires lorsque l'œil n'est pas protégé artificiellement contre les traumatismes extérieurs, de même les chocs, les pressions, les infections survenant sur des territoires cutanés dont les nerfs sont altérés provoquent des lésions qui ne se développent pas en des régions saines. C'est ainsi que, depuis longtemps, on interprète les gangrènes par décubitus, le mal perforant, etc.; les travaux sur les urticaires provoquées, les recherches de Brocq et Jacquet sur les affections prurigineuses ont montré que ce processus avait plus de portée, qu'il devait être invoqué pour expliquer un grand nombre des lésions cutanées accompagnant le prurit.

Il est rare de voir le système nerveux déterminer spontanément des altérations cutanées; à part les traumatismes des centres nerveux ou des nerfs périphériques, son intervention dans le développement des dermatoses se réduit pour ainsi dire toujours au rôle d'un intermédiaire : une infection, une intoxication agit sur les centres nerveux ou sur leurs expansions périphériques, y détermine des lésions persistantes comme la lèpre, ou l'oxyde de carbone, ou des troubles fonctionnels, comme la toxine diphthérique, les toxines alimen-

⁽¹⁾ LELOIR. Recherches cliniques et anatomo-pathologiques sur les affections cutanées d'origine nerveuse. *Thèse de Doctorat*, Paris, 1882.

⁽²⁾ La symétrie des lésions cutanées invoquée comme preuve de leur origine nerveuse n'a pas, à cet égard, une signification aussi absolue qu'on le croyait après les travaux de Testut; elle peut traduire et souvent ne traduit qu'une prédisposition régionale et l'action d'un même processus aux deux territoires cutanés qui doivent à leur symétrie une structure et des réactions identiques, souvent même la possibilité d'infections ou de contacts extérieurs identiques.

taires; secondairement, ces lésions ou ces troubles se répercutent sur la peau sous forme de lésions persistantes ou d'altérations passagères; parfois même le trouble fonctionnel du système nerveux a pour simple effet de rendre celui-ci sensible à des excitations extérieures, d'augmenter la réceptivité et la réflectivité de la peau aux impressions périphériques.

Plus que toutes les autres, les dermatoses dans lesquelles intervient le système nerveux subissent l'influence de la prédisposition individuelle, et dans leur fréquence et dans leur forme symptomatique : le grattage, les traumatismes divers provoquent, chez des sujets dont le système nerveux a été influencé par une même substance toxique, des altérations cutanées très différentes suivant les variations de leur réaction personnelle.

Les considérations précédentes montrent non seulement la multiplicité des causes des lésions cutanées, mais encore la multiplicité et la complexité des causes qui interviennent dans la production, le développement, les transformations morphologiques des dermatoses.

Plus encore que les affections des viscères, les affections cutanées sont le résultat de la sommation et du conflit d'éléments très divers, de processus physio-pathologiques très variés, dont le rôle respectif est parfois difficile à déterminer et à évaluer et dont l'importance a été diversement appréciée à toutes les époques de la médecine.

Nous avons jusqu'ici étudié le mécanisme plutôt que les causes même des affections cutanées.

Il nous faut revenir sur quelques-unes de celles-ci.

Tout d'abord l'hérédité. Elle intervient manifestement pour produire un certain nombre de dermatoses. En premier lieu, les malformations cutanées relèvent très fréquemment de l'influence héréditaire : nous la rencontrerons à l'occasion de l'ichthyose, des nævi, du xeroderma pigmentosum, affections familiales dans lesquelles l'hérédité directe et similaire est sinon constante du moins très fréquente; de même, dans le psoriasis, bien qu'elle y soit moins nette. D'autres fois, l'hérédité se traduit par la tendance à la production dans une même famille d'affections cutanées acquises ou accidentelles : c'est une hérédité de prédisposition, dont les exemples sont fournis par l'alopecie prématurée, par de nombreux cas d'eczéma, etc. Cette hérédité de prédisposition a pour cause tantôt la transmission héréditaire de malformations de l'épiderme et de ses annexes permettant la fixation facile de parasites ou l'action élective d'agents toxiques, — ainsi peut-il en être pour l'alopecie prématurée ou pour le psoriasis, — tantôt la transmission de conditions spéciales de nutrition et d'assimilation, en vertu desquelles l'économie élabore des composés chimiques produisant ou favorisant le développement d'altérations cutanées aussi bien que d'altérations viscérales.

Ce mode spécial de nutrition, qui peut être transmis héréditairement, mais qui peut aussi s'acquérir sous des influences diverses, correspond à ce que nos prédécesseurs désignaient sous le nom de *diathèses*. Certes, il a été fait de ce mot un singulier abus; le nombre même des diathèses, par son exagération, par la facilité avec laquelle on l'augmentait toutes les fois qu'il devenait nécessaire d'expliquer un état morbide quelconque, peut inspirer la défiance et justifier la réprobation avec laquelle ce vocable est accueilli par nombre de médecins et le peu de faveur dont il a presque toujours joui hors de France. Certes aussi, les connaissances contemporaines sur les infections ont fait définitivement rayer, de la liste des diathèses, la scrofule et la syphilis. Mais, d'autre part, l'observation a

montré que certaines affections cutanées se développent plus spécialement chez les sujets présentant un état spécial de la nutrition : ainsi les eczémats s'observent de préférence chez les sujets à nutrition retardante appelés communément arthritiques.

Dans le naufrage des diathèses, l'herpétisme de Bazin paraît avoir sombré définitivement. L'arthritisme seul a survécu, et le véritable écueil de sa conception est sa fréquence même, fréquence telle qu'il est peu de sujets qui, de par leurs antécédents héréditaires ou personnels, de par les modifications générales de leur nutrition ou de par les affections dont ils sont atteints, ne puissent être déclarés arthritiques.

A côté des diathèses, il faut donner une place à ce que les anciens appelaient les tempéraments : il est incontestable que certains sujets, dans l'enfance et l'adolescence, ont, de par les conditions de santé de leurs parents, de par les conditions hygiéniques au milieu desquelles ils ont été élevés, peut-être à titre de reliquat des infections dont ils ont été atteints, une nutrition spéciale, qui les prédispose aux altérations des ganglions lymphatiques et facilite l'éclosion de certaines affections cutanées : le tempérament lymphatique, ou plus simplement le lymphatisme, a remplacé l'ancienne scrofule, après qu'on en a eu distrait toutes les lésions relevant directement de l'infection tuberculeuse et toutes les manifestations syphilitiques confondues antérieurement sous ce nom.

Les altérations chimiques du sang, dans le diabète et dans l'albuminurie par exemple, peuvent provoquer des lésions variées du tégument ou faciliter le développement d'infections diverses à sa surface.

Des lésions et des troubles fonctionnels de différents viscères, principalement de l'appareil digestif (dilatation de l'estomac, dyspepsies diverses, atonie intestinale favorisant les fermentations, etc.), du rein, du foie, interviennent dans la production des dermatoses par les modifications qu'elles apportent à la composition chimique du sang directement ou par l'intermédiaire d'autres intoxications.

D'autres lésions profondes, celles de la rate, de la moelle osseuse, des ganglions lymphatiques, qui ont pour effet de modifier la constitution globulaire du sang plutôt que sa constitution chimique, peuvent être l'origine de dermatoses, telles les lésions cutanées liées à la leucémie.

Les lésions et les troubles fonctionnels des organes génitaux des deux sexes interviennent dans la production de certaines dermatoses, telles que l'acné; peut-être agissent-ils par les modifications que les sécrétions internes de ces organes impriment à la composition du sang, en même temps que par voie réflexe et par l'intermédiaire d'une incitation transmise au système nerveux.

Existe-t-il entre les affections cutanées et celles de différents viscères un balancement qui permette aux unes de se substituer aux autres? En un mot, suivant une vieille dénomination, les affections cutanées peuvent-elles jouer le rôle de *métastases*?

Et réciproquement la disparition d'une affection cutanée peut-elle être l'occasion du développement d'accidents viscéraux?

Ces questions, d'importance capitale au point de vue théorique comme au point de vue pratique, seront étudiées à l'occasion du traitement des eczémats, à propos desquels elles se posent tout spécialement. Il suffira de dire ici que, dans des cas rares, plus rares assurément que ne le pourraient faire croire certaines assertions exagérées, les dermatoses soit prurigineuses, soit suintantes peuvent

alterner avec des manifestations viscérales, pulmonaires, gastro-intestinales, nerveuses ou articulaires; cette alternance est souvent le fait de causes locales agissant successivement sur la peau et sur les viscères : au cours d'une dermatose, un refroidissement provoque une congestion pulmonaire, pendant la durée de laquelle les lésions cutanées s'amendent, puis survient un stimulus externe qui reproduit la lésion cutanée, et consécutivement les lésions pulmonaires disparaissent; en un mot, l'affection développée en deuxième lieu est la cause et non la conséquence de la disparition de celle qui la précède. Telle est la règle. Dans quelques cas exceptionnels, cependant, la suppression brusque d'une dermatose, généralement d'ancienne date, par le fait d'une médication active, est suivie de troubles viscéraux graves.

SYMPTOMATOLOGIE GÉNÉRALE DES AFFECTIONS CUTANÉES

Objectivement, les dermatoses se montrent sous des aspects variés qui peuvent se ramener à un petit nombre de types.

Ces types sont connus sous le nom de *lésions élémentaires* de la peau.

Les caractères de chacun de ces types sont susceptibles de variations considérables dans les diverses affections cutanées, et même dans chaque affection en particulier; souvent plusieurs d'entre eux s'associent dans une dermatose donnée pour constituer un ensemble clinique plus ou moins polymorphe. Cependant, à la plupart des dermatoses individualisées correspond une lésion élémentaire d'un caractère particulier, qui permet quelquefois de la dénommer, et dont, pour certaines, la constatation entraîne le diagnostic de l'affection.

La lésion élémentaire la plus simple est la *tache*. Elle est constituée par un simple changement de coloration de la peau, sans modification du revêtement épidermique, sans épaissement ni saillie du derme.

Les taches peuvent être de coloration variées; les unes sont rouges et disparaissent par la pression, caractère qui distingue les *taches érythémateuses*; d'autres, de coloration rouge ou violacée, ne disparaissent pas par la pression, ce sont les *taches purpuriques*; certaines sont manifestement formées par la dilatation des vaisseaux cutanés appréciables à l'œil nu sous forme de ramifications plus ou moins larges, ce sont les *taches vasculaires*; d'autres encore ont une coloration brune, sont dues à la présence dans le tégument d'une quantité anormale de pigment ou d'un pigment pathologique, ce sont les *taches pigmentaires*.

Les taches ont des dimensions très variables; les unes sont punctiformes, d'autres ont la largeur d'un pois ou de l'ongle et sont particulièrement appelées *macules*, d'autres peuvent couvrir des étendues considérables du tégument.

Les lésions caractérisées par une saillie plus ou moins accusée de la peau, ne contenant pas de liquide, avec ou sans lésions épidermiques superficielles et constituées par une infiltration dermique à contours souvent mal arrêtés, portent le nom de *papules*.

Les papules évoluent rapidement, disparaissent sans laisser de traces. Elles peuvent avoir des dimensions très variées, être acuminées ou planes, avoir un contour arrondi ou allongé, ou irrégulier.

Une variété de papules, caractérisée par des dimensions plus considérables, une forme irrégulière et variable, des limites mal accusées, une coloration rosée à la périphérie, blanche au centre, porte le nom de *plaques ortiées* ou de *pomphi*.