

PRÉCIS ICONOGRAPHIQUE
DES
MALADIES DE LA PEAU

NOTIONS PRÉLIMINAIRES

Les symptômes objectifs des maladies de la peau comprennent les aspects divers sous lesquels les affections cutanées peuvent se présenter à l'œil de l'observateur ; on les désigne sous le nom de *lésions élémentaires, éléments éruptifs, efflorescences cutanées* (fleurs de la peau). Voir la planche I.

Les auteurs classiques, depuis PLENCK, admettent un certain nombre de lésions élémentaires, les unes n'étant que la modification, la transformation des autres ou leur étant simplement consécutives ; de là résulte la division en *lésions élémentaires primitives* et en *lésions élémentaires secondaires*.

Lésions élémentaires primitives. — On peut ramener à huit types principaux les lésions élémentaires primitives :

1° Coloration anormale (*anomochromie*).

2° Vésicule.

- 3° Bulle.
- 4° Pustule.
- 5° Papule.
- 6° Tubercule.
- 7° Tumeur.
- 8° Squames.

1° La **coloration anormale**, l'**anomochromie**, comprend trois formes :

- A. L'exanthème;
- B. Le purpura (1);
- C. La macule ou tache.

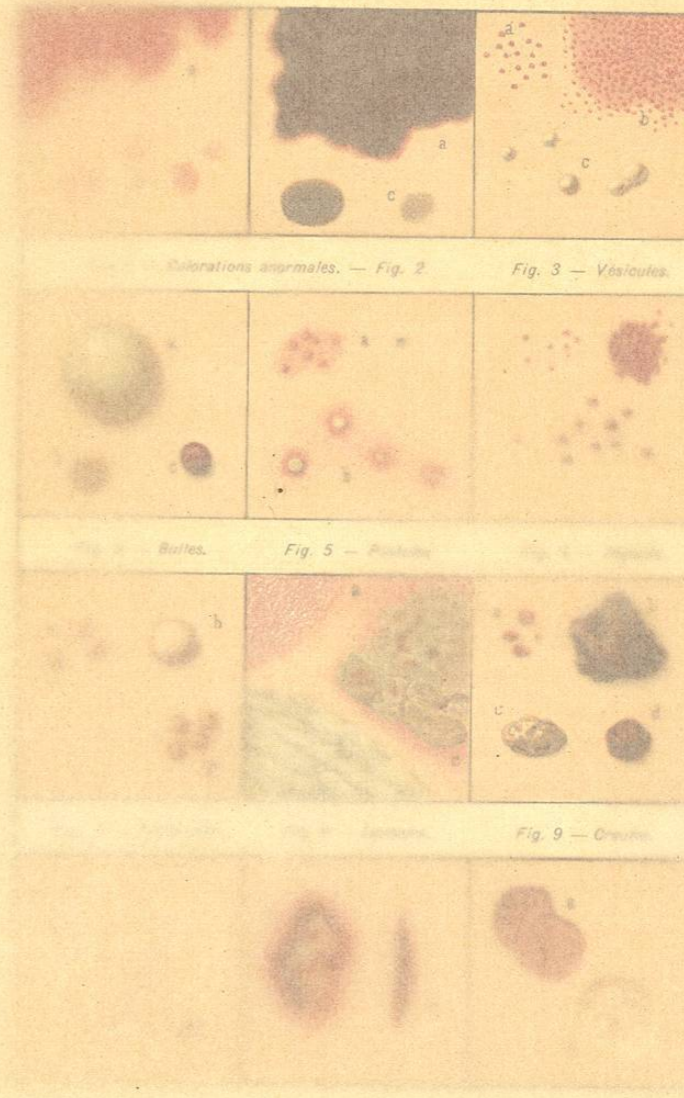
A. Le mot *exanthème* (voir la planche I) désigne une coloration d'un rose ou d'un rouge plus ou moins foncé, d'étendue variable, de forme régulière ou non, disparaissant sous la pression du doigt, évoluant rapidement et due souvent à une hyperhémie des vaisseaux papillaires.

On distingue ordinairement deux variétés d'exanthème : 1° l'*érythème* (voir la planche I, fig. 1, a), quand la coloration, de forme diffuse, est étendue, comme dans les érythèmes scarlatinoïdes ; 2° la *roséole* (voir la planche I, fig. 1, b) quand la rougeur, de forme arrondie ou ovale, a la dimension d'une lentille ou celle de l'ongle, comme dans la roséole syphilitique.

B. Le *purpura* (voir la planche I, fig. 2, a) est le nom donné à une coloration rouge violet vif, persistant sous la pression du doigt, évoluant rapidement et due à l'extravasation du sang dans les couches superficielles du derme (*hémorragie cutanée*). On en distingue trois variétés : 1° l'*ecchymose*, quand la lésion est étendue, irrégulière, plane ou saillante ; 2° les *pétéchies*, quand l'hémorragie

(1) Le purpura peut quelquefois constituer une lésion élémentaire secondaire.

ATLAS ANATOMIQUE DES MALADIES DE LA PEAU



- Bulle.
- Pustule.
- Papule.
- Tubercule.
- Tumeur.
- Squames.

1° La coloration anormale, l'anomochromie, comprend trois formes :

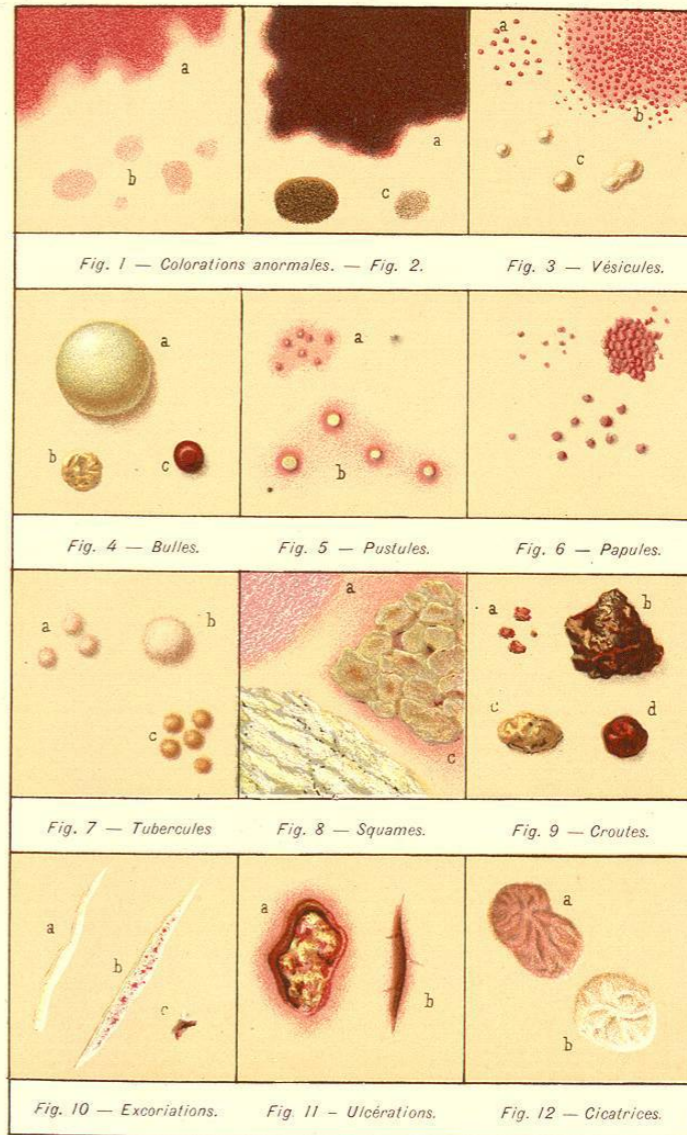
- 1° l'exanthème ;
- 2° le purpura (1) ;
- 3° la tavelle ou tache.

Le mot *exanthème* (voir la planche I) désigne une coloration d'un rose ou d'un rouge plus ou moins foncé, d'intensité variable, de forme régulière ou non, disparaissant sous la pression du doigt, évoluant rapidement et due surtout à une hyperhémie des vaisseaux papillaires.

On distingue ordinairement deux variétés d'exanthème : 1° l'érythème (voir la planche I, fig. 1, a), quand la coloration, de forme diffuse, est étendue, comme dans les érythèmes scarlatinoïdes ; 2° la roséole (voir la planche I, fig. 1, b) quand la rougeur, de forme arrondie ou ovale, est circonscrite d'une lentille ou celle de l'ongle, comme dans la roséole syphilitique.

Le mot *purpura* (voir la planche I, fig. 2, a) est le nom donné à une coloration rouge violet vif, persistant sous la pression du doigt, évoluant rapidement et due à l'extravasation du sang dans les couches superficielles du derme. On distingue trois variétés : 1° le purpura éphémère quand la tache est étendue, irrégulière, plane ou saillante, à son centre, quand l'hémorragie

est circonscrite, quand elle est étendue, elle est dite purpura éphémère.



D^r E. CHATELAIN. Imp. Becquet fr. Paris. P. MEHEUX del.

Pl. I. — Lésions élémentaires.

est punctiforme, comme dans la fièvre pétéchiale, ou typhus exanthématique; 3° les *vibices*, quand les lésions se montrent sous une forme linéaire.

C. La *macule* ou *tache* (voir la planche I, fig. 2, *b, c*) est une coloration anormale et variable, rouge, jaune, brune, noire (*nigritie, mélanose*), etc., en général non saillante, disparaissant ou non à la pression du doigt et évoluant lentement.

E. BESNIER et A. DOYON conseillent de réserver le nom de macule aux taches consécutives à diverses éruptions, « *macules hématisques* ou *hémaphéiques* succédant aux pétéchies ou aux ecchymoses, *macules pigmentaires* qui survivent à la rougeole, à diverses roséoles, aux bulles et aux phlyctènes, au lichen vrai, à l'eczéma chez certains sujets, au psoriasis, à la plupart des syphilides, aux irritants physico-chimiques, vésicatoire, teinture d'iode, etc. », appelant taches les colorations primitives de la peau.

H. LELOIR désigne sous le nom de macule un trouble de coloration éphémère et passager et sous celui de tache un trouble permanent ou de longue durée.

2° La *vésicule* (*petite phlyctène*) (voir la planche I, fig. 3) est une saillie de l'épiderme distendu par de la sérosité, circonscrite, arrondie ou acuminée ou irrégulière, quelquefois ombiliquée, tantôt grosse comme une tête d'épingle, miliaire, comme dans l'eczéma (voir la planche I, fig. 3, *b*), tantôt de la dimension d'un pois comme dans la dysidrose (voir la planche I, fig. 3, *c*); elle est plus ou moins consistante. La coloration de la vésicule varie avec son contenu; translucide normalement, lorsqu'elle contient un liquide transparent et cristallin, presque toujours neutre ou alcalin, la vésicule devient trouble, rouge, noirâtre, hémorrhagique dans certains cas. Lorsqu'elle se rompt,

soit spontanément, soit sous l'influence du grattage, son contenu se répand sur la peau où il se concrète en forme de croûtes ; d'autres fois, la vésicule se ride et s'affaisse par suite de la résorption du liquide ; dans les deux cas, il n'existe jamais de cicatrices consécutives.

La vésicule est multiloculaire.

On la rencontre dans l'eczéma, l'herpès, etc.

3° La **bulle** (*grosse phlyctène*) (voir la planche I, fig. 4) est comme la vésicule un soulèvement épidermique mais ordinairement plus considérable ; la forme et la grandeur en sont variables : les bulles sont arrondies, ovalaires, hémisphériques, irrégulières, grosses comme un pois, comme une noix, comme un œuf et même davantage. Parfois vides et ridées (voir la planche I, fig. 4, *b*), les bulles sont le plus souvent distendues par un liquide tantôt séreux et transparent (voir la planche I, fig. 4, *a*), tantôt opaque ou purulent, quelquefois même sanguinolent (voir la planche I, fig. 4, *c*), ordinairement neutre ou alcalin.

Les bulles peuvent se rompre ou suppurer ; dans ces deux cas se produiront des croûtes d'aspect variable et souvent suivies elles-mêmes de macules ; quand leur contenu se résorbe, elles s'affaissent et se terminent par *exfoliation épidermique*.

La bulle qui, objectivement, n'est qu'une vésicule monstre, en diffère anatomo-pathologiquement en ce qu'elle est uniloculaire.

On rencontre surtout les bulles dans le pemphigus, l'érysipèle facial, la dermatite herpétiforme de Duhring.

4° La **pustule** (voir la planche I, fig. 5) est une élevation épidermique multiloculaire à contenu purulent. Les pustules sont tantôt petites, arrondies ou acuminées, sans

aréole inflammatoire, groupées (*pustules psudraciées*) (voir la planche I, fig. 5, *a*), tantôt plus volumineuses, larges et aplaties, reposant sur une base érythémateuse, distinctes les unes des autres (*pustules phlyzaciées*) (voir la planche I, fig. 5, *b*). On donnait jadis le nom d'*achores* à celles qui sont traversées par un poil. On les distingue encore en *pustules épidermiques* (E. BESNIER), *exulcéreuses* (H. LELOIR), *catarrhales* (LES ALLEMANDS), *superficielles* et en *pustules dermiques* (E. BESNIER), *ulcéreuses* (H. LELOIR), *parenchymateuses* (LES ALLEMANDS), *profondes*, suivant la profondeur de la lésion envahissant ou non le derme. La coloration des pustules peut être jaune, jaune-vert, brun-vert, brun-noirâtre, suivant la nature de leur contenu. Quand celui-ci se répand sur la peau, par suite de la rupture de la pustule, il se dessèche sous forme de croûtes de couleur variable. Si la pustule était superficielle, il ne reste pas de cicatrice, mais une pigmentation plus ou moins foncée et de durée plus ou moins longue ; si elle était profonde, la croûte laisse à découvert une ulcération toujours suivie de cicatrice.

Les pustules s'observent dans l'impétigo, les folliculites, l'acné, l'ecthyma.

5° La **papule** (voir la planche I, fig. 6) est une petite élevation, pleine, ferme et résolutive de la couche superficielle du derme, « infiltrat de la couche supérieure ou papillaire du chorion, s'élevant de bas en haut » (E. BESNIER). La grosseur des papules peut aller de celle d'une tête d'épingle à celle d'un pois et même plus ; leur coloration est variable : rose clair, rouge, rouge vif, jaune, brun. Les papules sont tantôt arrondies, tantôt coniques, tantôt aplaties, tantôt acuminées ; elles sont parfois brillantes ; d'autres fois excoriées à leur sommet.

H. LELOIR distingue les papules *néoplasiques* (*papules vraies* d'E. BESNIER), non réductibles par la pression du doigt, des *papules congestives* (*papules fausses* d'E. BESNIER), qu'une pression prolongée fait disparaître.

La papule se termine ordinairement par résolution.

On la considère comme le résultat d'une inflammation papillaire.

On rencontre les papules dans le lichen, le prurigo, la kératose pileuse, etc.

6° Le **tubercule** (voir la planche I, fig. 7, *a, c*) est une petite nodosité globuleuse, saillante ou non, solide, très souvent enchâssée profondément dans le derme, à évolution intra-dermique lente. Les tubercules disparaissent soit par résorption, soit par ulcération, d'où cicatrice consécutive. Ils sont anatomiquement comparables aux papules.

On les rencontre dans le lupus, la lèpre, etc.

7° Les **tumeurs** (voir la planche I, fig. 7, *b*) sont des nodosités pathologiques circonscrites, saillantes, de coloration variable, plus volumineuses que les papules et les tubercules, à marche très lente.

Elles constituent le molluscum, le sarcome, etc.

8° Les **squames** (voir la planche I, fig. 8) sont constituées par une exfoliation épidermique et varient à l'infini dans leur forme, leur épaisseur, leur coloration, leur disposition, etc. La desquamation épidermique peut se faire sous forme de poussière constituant les *squames pityriasiques, furfuracées, farineuses* (voir la planche I, fig. 8, *a*), d'écailles plus ou moins grandes (*lamelles*) (voir la planche I, fig. 8, *c*), parfois sous forme de *lambeaux*,

atteignant d'autres fois une épaisseur relativement considérable (voir la planche I, fig. 8, *b*). Les squames peuvent être *sèches, graisseuses, blanches, jaunes, nacrées*, etc., etc.

Elles sont tantôt *primaires*, comme dans le psoriasis, l'ichthyose; tantôt *secondaires*, comme dans certains eczémas.

Toutes ces lésions élémentaires ne restent pas toujours à l'état simple; elles peuvent s'allier les unes aux autres et donner alors naissance à des éléments nouveaux (formes mixtes des lésions élémentaires), tels que les suivants :

Élément érythémato-vésiculeux, quand la tache érythémateuse est surmontée d'une vésicule;

Élément érythémato-bulleux, quand une bulle se développe sur la plaque d'érythème;

Élément érythémato-pustuleux, quand c'est une pustule qui recouvre le placard érythémateux;

Élément vésiculo-bulleux, lorsque, par ses dimensions, la vésicule prend l'apparence objective d'une bulle;

Élément vésiculo-pustuleux, quand le liquide contenu dans une vésicule est devenu purulent;

Élément papulo-vésiculeux, lorsque la papule est surmontée d'une vésicule;

Élément papulo-pustuleux, lorsque c'est une pustule qui couronne la vésicule;

Élément papulo-tuberculeux, nom sous lequel on désigne (à tort, selon L. Brocq) les éléments papuleux volumineux et saillants;

Élément papulo-squameux, si la papule est recouverte d'une squame;

Élément papulo-croûteux, lorsque c'est une croûte qui recouvre la papule;

Élément tuberculo-squameux, lorsque le tubercule est surmonté de squames sèches;

Élément tuberculo-pustuleux, quand la partie supérieure du tubercule subit la fonte purulente;

Élément tuberculo-croûteux, lorsque le tubercule est recouvert de croûtes;

Élément pustulo-croûteux, quand la pustule est surmontée d'une croûte à sa partie centrale.

Lésions élémentaires secondaires. — On décrit ordinairement quatre variétés distinctes de lésions élémentaires secondaires, savoir :

- 1° Croûtes;
- 2° Excoriations;
- 3° Ulcérations;
- 4° Cicatrices.

1° On désigne sous le nom de **croûtes** (voir la planche I, fig. 9) les dépôts dus à la dessiccation des divers exsudats (sérum, pus, sang) fournis par les affections cutanées. Ces croûtes sont plus ou moins épaisses (*croûtes*, planche I, fig. 9, *b, c, d*, et *croûtelles*, planche I, fig. 9, *a*), de couleur variable : blanchâtres, grisâtres, jaunes, d'un jaune sale, brunâtres, noirâtres même; de consistance variable aussi : molles au début, plus tard dures, sèches et cassantes; quant à leur forme, elle dépend le plus souvent de celle de la lésion qui leur a donné naissance; elles sont plus ou moins adhérentes.

On les rencontre à la seconde période de l'impétigo, de l'ecthyma, dans le lupus, l'eczéma, la séborrhée, etc.

2° Les **excoriations** (voir la planche I, fig. 10) sont des pertes de substance, ordinairement traumatiques et

intéressant soit l'épiderme seul, soit en même temps le corps muqueux et même la couche papillaire du derme: l'aspect de la lésion, de forme et d'étendue variables suivant l'intensité de la cause productrice, diffère dans ces divers cas.

Si la couche cornée est seule intéressée, on constate une ligne blanche accompagnée de traînées rouges, disparaissant progressivement (voir planche I, fig. 10, *a*); si le corps muqueux est atteint, il se produit un exsudat séreux et la couche muqueuse apparaît humide et jaunâtre (voir la planche I, fig. 10, *b*); enfin, si le corps papillaire est lésé, les vaisseaux donnent lieu à un léger suintement séro-sanguinolent, se concrétant en croûtelles (voir la planche I, fig. 10, *c*).

Dans les trois cas il n'existe jamais de cicatrice, quelquefois une pigmentation plus ou moins intense.

On observe les excoriations dans un grand nombre de dermatoses *prurigineuses*.

3° Les **ulcérations** (voir la planche I, fig. 11) sont des pertes de substance plus ou moins profondes de la peau. On en distingue trois variétés.

- A. L'exulcération;
- B. L'ulcération;
- C. L'ulcère.

A. *L'exulcération*, dans laquelle le corps papillaire est plus ou moins détruit, ne laisse pas de cicatrice. C'est à cette variété que l'on peut rattacher les *fissures* ou *rha-gades* (*rimæ cutis*, voir la planche I, fig. 11, *b*).

Les ulcérations se rencontrent dans l'eczéma, la gale, etc.

B. *L'ulcération* (voir la planche I, fig. 11, *a*), dans laquelle la couche papillaire est toujours profondément

intéressée. La forme, l'étendue, la couleur des ulcérations sont variables à l'infini; leur caractère commun est d'être toujours suivies de cicatrices.

On les rencontre dans le lupus, la lèpre, etc.

C. L'ulcère, nom qui s'applique particulièrement aux ulcérations profondes, à marche chronique et envahissante, détruisant le derme et les tissus sous-jacents comme on le voit dans la lèpre, le carcinome, l'ulcère variqueux, etc.

4° Les **cicatrices** (voir la planche I, fig. 12) sont des tissus de nouvelle formation destinés à combler des pertes de substance; elles peuvent avoir toutes les formes et varier considérablement d'aspect. Tantôt elles sont rouges (*cicatrices récentes*) (voir la planche I, fig. 12, *a*); tantôt elles sont blanches ou pigmentées (*cicatrices anciennes*) (voir la planche I, fig. 12, *b*), lisses, luisantes, douces ou indurées, rugueuses, saillantes. Certaines d'entre elles sont très intéressantes au point de vue diagnostique rétrospectif.

Toutes ces lésions élémentaires peuvent être ou très nombreuses ou en petit nombre, coexister, se distribuer sur le tégument de mille manières, donnant lieu à la configuration spéciale de l'éruption cutanée. Celle-ci est dite :

Simple, quand elle ne comporte qu'un seul genre d'éléments;

Multiforme, ou **polymorphe** lorsque l'éruption se compose de papules, tubercules, macules, etc.;

Solitaire, s'il n'y a qu'une seule lésion éruptive;

Discrète, quand les éléments éruptifs sont isolés;

Confluenté (*aggregata, conferta*), lorsqu'ils sont agglomérés et nombreux;

Disséminée (*sparsa*), si les lésions sont éparses çà et là;

Circonscrite, quand elles sont bien limitées à une région;

Punctata, quand les éléments ressemblent à des points;

Guttata, lorsqu'ils sont semblables à des gouttes;

Nummulaire, lorsque l'éruption affecte la forme d'une pièce de monnaie;

Discoïde, si elle ressemble à un disque;

Orbiculaire, quand la forme est arrondie;

Marginée, quand les bords de l'éruption sont bien nets;

Centrifuge, lorsque la lésion évolue excentriquement;

Serpigineuse, si cette évolution se fait en sinuosités irrégulières;

Circinée, lorsque l'éruption simule des segments de cercle;

Annulaire, quand les éléments, la tache, etc., présentent la forme d'un anneau entier;

Iris, si l'éruption est composée de cercles concentriques,