

ECZÉMA DES MAINS ET DES PIEDS

L'eczéma se montre aux pieds et aux mains sous des formes particulières en raison des causes spéciales d'irritations diverses auxquelles ces organes sont continuellement soumis.

C'est aux mains, particulièrement à leur face dorsale et à la partie latérale des doigts, que l'on observe cette variété spéciale d'eczéma (*eczéma manuale*) professionnel, appelée *gale des épiciers*, que l'on considère aujourd'hui comme une éruption artificielle, mais qui peut être étudiée ici en raison de sa connexion intime avec un eczéma vrai dont elle est souvent le point de départ.

Cet eczéma que l'on rencontre chez les gens qui manipulent des substances irritantes : sucre, produits chimiques, etc., ou sont en contact prolongé avec l'eau (*eczéma des blanchisseuses*), est caractérisé par des placards plus ou moins étendus, arrondis, plus ou moins nets, secs ou suintants et alors couverts de croûtelles, au niveau desquels la peau est rouge et épaissie. De la face dorsale des mains, l'eczéma s'étend jusque sur les avant-bras; les doigts sont le siège de nombreuses crevasses quelquefois profondes et alors douloureuses (voir la planche VIII).

Il n'y a, en général, que peu de symptômes subjectifs.

L'affection est souvent symétrique, chronique, avec poussées récidivantes.

Chez les cuisinières, on remarque un eczéma fendillé (*ichthyose professionnelle*), succédant souvent à la forme vésiculeuse ou papuleuse et caractérisée par une peau sèche, rugueuse, desquamante, sur laquelle s'entre-croisent,



Pl. VIII. — Eczéma de la main et de l'avant-bras.

ECZÉMA DES MAINS ET DES PIEDS

L'eczéma se montre aux pieds et aux mains sous des formes particulières en raison des causes spéciales d'irritations diverses auxquelles ces organes sont continuellement soumis.

C'est aux mains, particulièrement à leur face dorsale et à la partie latérale des doigts, que l'on observe cette variété spéciale d'eczéma (*eczéma manuale*) professionnel, appelée *gale des épiciers*, que l'on considère aujourd'hui comme une éruption artificielle, mais qui peut être étudiée ici en raison de sa connexion intime avec un eczéma vrai dont elle est souvent le point de départ.

Cet eczéma que l'on rencontre chez les gens qui manipulent des substances irritantes : sucre, produits chimiques, etc., ou sont en contact prolongé avec l'eau (*eczéma des blanchisseuses*), est caractérisé par des plaques plus ou moins étendues, arrondies, plus ou moins nets, secs ou humides et alors couverts de croûtes, au niveau desquelles la peau est rouge et épaissie. De la face dorsale des mains, l'éruption s'étend jusque sur les avant-bras; les doigts sont couverts de nombreuses crevasses quelquefois profondes (voir la planche VIII).

Il n'y a, en général, qu'un peu de symptômes subjectifs.

L'affection est souvent symétrique, chronique, avec poussées récidivantes.

Chez les cuisiniers, on remarque un eczéma fendillé (*ichthyose professionnelle*) succédant souvent à la forme vésiculeuse ou papuleuse et caractérisée par une peau sèche, rugueuse, desquamée, sur laquelle s'entre-croisent,



Pl. VIII. — Eczéma de la main et de l'avant-bras.

surtout à la paume de la main et à la face palmaire des doigts, des plis nombreux.

KAPOSI signale : un eczéma non artificiel de la face palmaire, observé surtout chez les femmes, dans lequel l'épiderme, à la paume des mains et sur les doigts, du côté de la flexion, est calleux mais lisse, d'une couleur brun sale (*eczéma tylosique*); et un eczéma chronique à poussées successives bulleuses et pustuleuses, particulier aux mains cyanosées des sujets chlorotiques.

Chez les strumeux et les arthritiques, les mains et les pieds sont souvent le siège d'eczémas rebelles, à placards nummulaires, rouges, indurés, secs ou suintants et alors couverts de croûtes et de squames; d'autres fois, la peau est sèche, fendillée, calleuse, épaissie avec fissures douloureuses qui gênent les mouvements des articulations.

C'est dans l'eczéma palmaire et plantaire que, grâce à l'épaisseur de l'épiderme, on voit la desquamation se faire par larges lambeaux laissant à nu un épiderme nouveau, rouge et violacé, parce que le liquide des vésicules s'est absorbé sans que celles-ci soient rompues (voir la planche VIII).

A la paume des mains et à la plante des pieds, les lésions eczémateuses ressemblent souvent aux *syphilides*; mais celles-ci sont constituées par des placards d'un rouge cuivré, à bords nets, circulaires ou annulaires, s'étendant excentriquement et qui sont le siège de fissures profondes à base indurée; en outre, les lésions de la syphilis ne sont pas prurigineuses et sont souvent asymétriques, mais ce dernier caractère est loin d'être aussi constant qu'on l'écrivit généralement.

Le diagnostic du *psoriasis* limité aux régions palmaires et plantaires est difficile; on se rappellera que ses squames sont sèches, épaisses, blanches, abondantes, tandis que

dans l'eczéma elles sont jaunâtres ou grisâtres, moins épaisses. Les placards eczémateux sont plus diffus que ceux du psoriasis; ils sont le siège de fissures humides, suintantes et saignantes, tandis que les fissures psoriasiques sont toujours d'une sécheresse remarquable.

ECZÉMA DES ONGLES

Dystrophies unguéales des eczémateux d'E. BESNIER ET A. DOYON.

Les ongles participent assez fréquemment au processus eczémateux; ils sont ordinairement secs, rugueux, cassants, dépolis, épaissis, quelquefois amincis, fendillés, sillonnés de points ou de stries longitudinales ou transversales.

L'ongle peut être atteint primitivement d'eczéma (*eczéma unguium*); parfois il est le siège, à sa face interne, d'une production squameuse très intense qui le soulève et le détache.

Dans certains cas aigus, le derme péri-unguéal s'enflamme, le tégument devient trop étroit pour les tissus (sensation de doigtier); l'ongle est terne, opaque, quelquefois d'un brun noirâtre (*eczéma péri-onyxique* de H. LELOIR ET E. VIDAL), parfois il se détache et tombe, il en est de même dans l'*eczéma tourniolique* de H. LELOIR.

Ces phénomènes s'accompagnent de douleurs alors que, généralement, l'eczéma des ongles est indolent, du moins aux mains, car, aux pieds, la pression des chaussures sur les orteils peut rendre l'eczéma extrêmement douloureux.

Le diagnostic de l'eczéma unguéal et du *psoriasis unguéal* est impossible si les lésions sont limitées aux ongles.



Pl. 15. — Eczéma variqueux.

dans l'eczéma elles sont jaunâtres ou grisâtres, moins épaisses. Les placards eczémateux sont plus diffus que ceux du psoriasis; ils sont le siège de fissures humides, saignantes et saignantes, tandis que les fissures psoriasiques sont toujours d'une sécheresse remarquable.

ECZÉMA DES ONGLES

Dystrophies unguéales des eczémateux d'E. BESNIER ET A. DOYON.

Les ongles participent assez fréquemment au processus eczémateux; ils sont ordinairement secs, rugueux, cassants, dépolis, épaissis, quelquefois amincis, fendillés, sillonnés de points ou de stries longitudinales ou transversales.

L'ongle peut être atteint primitivement d'eczéma (*eczéma unguéale*); parfois il est le siège, à sa face latérale, d'une production squameuse très intense qui le soulève et le détache.

Dans certains cas, le détachement primitif s'accompagne de douleurs aiguës pour les tissus subjacents. On a vu, à cette époque, quelquefois d'assez fortes douleurs généralisées de H. LEROY et H. YVES, et de douleurs et tombe, il en est de même dans certains cas de H. LEROY.

Ces phénomènes s'accompagnent de douleurs alors que, généralement, l'eczéma est indolent, du moins aux mains; ces douleurs sont dues à la pression des chaussures sur les orteils pour rendre l'eczéma douloureux.

Le diagnostic de l'eczéma unguéal et du psoriasis unguéal est impossible si les lésions sont limitées aux ongles.



Pl. IX. — Eczéma variqueux.

ECZÉMA DES JAMBES

Aux jambes, l'eczéma n'est remarquable que par sa coïncidence fréquente avec les dilatations variqueuses (*eczéma variqueux*), d'où le développement d'ulcères variqueux concomitants. (Voir la planche IX.)

Ce que l'on désigne sous le nom d'eczéma variqueux consiste en une inflammation chronique de toutes les parties du derme qui est infiltré, d'une couleur rouge, sombre ou brune, quelquefois sec, lisse, luisant et squameux, d'autres fois couvert de croûtes épaisses (*eczéma crustosum*, *eczéma squamosum*).

Il existe souvent des démangeaisons violentes.

L'affection est de longue durée et laisse après elle une coloration brunâtre de la peau, une pigmentation noirâtre qui persiste indéfiniment; dans certains cas, l'hypertrophie incessante du derme avec production de saillies papillomateuses (*transformation papillomateuse* de J.-B. HILLAIRET, *eczéma dégénéré* de BAZIN, *lichen hypertrophique* de HARDY, *eczéma papillomateux*, *eczéma verruqueux*) amène même une véritable pachydermie (*eczéma spargosiforme* de H. LELOIR et E. VIDAL).

ECZÉMA DES ORGANES GÉNITAUX

Les lésions eczémateuses des organes génitaux doivent être étudiées séparément chez l'homme et chez la femme.

ECZÉMA DES ORGANES GÉNITAUX DE LA FEMME

Les régions génitales externes : orifice vulvaire, grandes et petites lèvres, surtout les grandes, sont rouges, suintantes, tuméfiées, épaissies, souvent exulcérées et dépilées par le grattage.

L'éruption peut envahir le vagin, dont la muqueuse est alors rouge, infiltrée, donnant lieu à une sécrétion séropurulente, poisseuse, grisâtre, abondante, à odeur fade (*vaginite herpétique*); le col utérin lui-même participe quelquefois à l'irritation voisine.

La démangeaison est très violente : les malades se grattent et se déchirent avec les ongles, d'où parfois un onanisme spécial; la miction est quelquefois douloureuse.

L'eczéma des régions génitales chez la femme reconnaît souvent comme causes le diabète, les écoulements leucorrhéiques vaginaux ou utérins, diverses affections vésicales et la grossesse.

ECZÉMA DES ORGANES GÉNITAUX DE L'HOMME

Chez l'homme, l'eczéma peut siéger séparément au scrotum, au pénis, au gland et au prépuce (HARDY fait rentrer dans ce groupe l'*herpès récidivant des parties génitales* d'A. DOYON). (Voir cet article.)

Chez les arthritiques et chez les diabétiques, le gland et le prépuce peuvent être atteints d'eczéma vrai ou d'une eczématisation, provoqués chez ceux dont le prépuce est

long, par une irritation que détermine le séjour de l'urine; le gland et le prépuce sont alors rouges et suintants, parfois exulcérés superficiellement; assez souvent, le gland est recouvert d'une fausse membrane caractéristique, tous signes importants pour le diagnostic de la glycosurie.

Les démangeaisons et sensations de cuisson qui accompagnent ces lésions sont d'ordinaire très vives.

Dans les cas d'eczéma aigu (souvent artificiel et dû aux parasites), le pénis et le scrotum sont extrêmement œdématisés et suintent abondamment; mais, dans l'eczéma du scrotum, rare dans l'enfance, l'aspect est ordinairement celui de l'eczéma chronique : la peau, qui n'était au début que rouge et desquamante, s'excorie, s'indure et s'épaissit à un degré plus ou moins élevé; parfois, elle se fendille; souvent les replis cutanés se développent d'une façon exagérée.

L'affection, toujours lente, s'accompagne de démangeaisons véritablement insupportables, se reproduisant plusieurs fois par jour sous forme d'accès avec exacerbations nocturnes.

Souvent cet eczéma s'étend progressivement au périnée, à l'anus, au pli interfessier, ce qui constitue la variété d'eczéma nommé *eczéma en 8 de chiffre*, remontant quelquefois vers le sacrum qui est fréquemment alors le siège d'une fissure très douloureuse.

ECZÉMA ANAL

Lorsque l'eczéma gagne l'intérieur de l'anus qui devient rouge, tuméfié, brûlant, le grattage effectué par le malade provoque une sorte de sécrétion séreuse, suivie d'un sou-

lagement momentané; dans ce cas, l'anus est le siège de fissures et d'exulcérations superficielles qui rendent la défécation difficile, d'où alternatives de constipation et de diarrhée.

L'eczéma anal, consécutif à la diarrhée chronique, aux hémorroïdes, ou primitif (arthritisme) doit être distingué du *prurit anal*, dans lequel il n'y a pas d'éruption, et de la *syphilis*, dans laquelle, dit LAILLER, « la marge de l'anus présente une apparence laiteuse spéciale qu'on ne trouve pas dans l'eczéma »; en outre, les lésions anales de la syphilis sont presque toujours hypertrophiques.

ECZÉMA DES RÉGIONS PILEUSES

Le pubis et certaines autres régions pileuses, comme les aisselles, peuvent être le siège d'un eczéma presque toujours chronique, suintant et croûteux; on constate fréquemment en même temps que lui une inflammation des glandes sudoripares, provoquant de petits abcès (*hydrosadénites* d'A. VERNEUIL).

ECZÉMA DES PLIS CUTANÉS

Dans les plis de flexion des articulations, dans les plis génitaux, à la face inférieure des seins chez la femme, on constate une forme d'eczéma rouge et suintant (*eczéma intertrigineux*).

ECZÉMA DES PLIS ARTICULAIRES

Au niveau des plis articulaires des membres supérieurs et inférieurs, on observe souvent un eczéma chronique, se développant fréquemment d'une façon symétrique, limité par des bords nets très prurigineux dans la forme sèche, compliqué de fissures (*eczéma fissuraire des plis de flexion*) qui rendent l'extension douloureuse ou l'empêchent complètement (pseudo-contractures par douleur fonctionnelle souvent non diagnostiquées, et sur lesquelles E. BESNIER et A. DOYON appellent tout particulièrement l'attention pour qu'on ne les confonde point avec les contractures vraies).

ECZÉMA DES MUQUEUSES

Sur les muqueuses, l'eczéma n'est souvent que consécutif à des lésions eczémateuses du voisinage; les surfaces atteintes sont rouges, gonflées, luisantes, douloureuses, souvent exulcérées.

Aux yeux (*eczéma conjonctival*), l'eczéma est presque toujours la conséquence de l'eczéma des paupières.

Au nez, chez les enfants strumeux, les narines sont le siège de croûtes qui encombrent les fosses nasales.

Aux lèvres, E. BESNIER et A. DOYON signalent tout spécialement l'*eczéma exfoliant des lèvres* (*psoriasis labialis* de BATEMAN; *psoriasis et pityriasis des lèvres* de RAYER), localisation particulière de l'eczéma séborrhéique, s'observant sur deux lèvres, surtout la lèvre inférieure qui rougit, s'épaissit, se gerce et desquame.

C'est une variété rare et peu connue, notée principale-

ment chez les femmes nerveuses atteintes de séborrhée du cuir chevelu ou du visage. Elle est tenace et rebelle.

E. VIDAL a observé l'eczéma primitif de la muqueuse palatine à la période vésiculeuse.

(Voir, pour l'eczéma des muqueuses anale, vaginale, etc., les paragraphes : eczéma anal, génital, etc.)

ECZÉMA GÉNÉRALISÉ

Ce que l'on désigne sous le nom d'eczéma généralisé est une forme d'eczéma aigu ou chronique dans laquelle les téguments sont envahis non pas d'une façon tout à fait générale, mais en plus ou moins grande partie, présentant alors, suivant les régions, tous les aspects et toutes les formes de l'eczéma précédemment décrits.

Cet eczéma est accompagné de fièvre ordinairement assez intense avec exacerbation vespérale, d'inappétence, d'insomnie; les démangeaisons sont absolument insupportables : les malades qui frissonnent continuellement sont forcés de garder le lit par suite du suintement et de la desquamation dont la peau est le siège.

L'affection peut durer très longtemps et présente souvent une série de complications diverses.

Complications. — Les complications qui peuvent survenir dans le cours d'un eczéma sont de deux ordres bien distincts; les unes, externes ou d'origine extérieure; les autres, internes. Les premières, peu sérieuses par elles-mêmes, souvent dues au grattage, aux traumatismes cutanés répétés, etc., consistent en lésions ecthymateuses, impétigineuses, en éruptions furonculeuses que E. VIDAL regarde « comme un signe annonçant la guérison ou la

rémission prochaine de l'éruption eczémateuse », ou en œdèmes et en dermite dans l'eczéma chronique, n'ayant toutes, en somme, qu'une importance relativement secondaire; les secondes, qui consistent en manifestations bronchitiques, pulmonaires, stomacales, vésicales (phénomènes métastatiques), présentent une gravité beaucoup plus considérable, parfois extrême et ont, avec l'eczéma, des relations encore mal expliquées, mais admises par presque tous les dermatologistes.

Marche. — Pronostic. — La marche et le pronostic des eczémas sont extrêmement variables suivant les formes, les sièges, les variétés de l'affection; d'une façon générale, on peut dire que l'eczéma, soit aigu, soit chronique, a une marche variable et irrégulière, une durée souvent difficile à préciser et qu'il est sujet à des récurrences fréquentes.

Comme maladie prise en elle-même, l'eczéma n'est pas une maladie grave, puisque, quelque grande qu'ait été son intensité, il disparaît sans laisser de traces ou peut persister pendant très longtemps avec la conservation d'un bon état général; mais ses symptômes subjectifs divers, en particulier ses démangeaisons, sa marche souvent chronique, ses récurrences fréquentes en font une affection désagréable. Il comporte même un pronostic réservé, parfois très sérieux, particulièrement chez les enfants ou les vieillards chez lesquels il peut devenir mortel, et, dans certains cas, chez les adultes, puisque, comme le font justement remarquer E. BESNIER et A. DOYON, il peut être ici le point de départ de dermatoses mortelles (*mycosis fongique*, *herpétide maligne exfoliatrice* de BAZIN).

Diagnostic. — Le diagnostic de l'eczéma est parfois entouré d'une véritable difficulté.