

Unna, suivant que les pieds sont chauds ou froids, donne, le soir, dans le premier cas, des bains tièdes simples suivis d'onctions avec :

Ichthyol . . . . .	} aa	50 grammes.
Eau . . . . .		
Lanoline . . . . .		20 —

le matin, lavage à l'eau tiède et au savon d'ichthyol; laisser sécher; dans le second cas, il prescrit des bains de pieds chauds vinaigrés ou sinapisés et l'application de l'emplâtre :

Ol. térébenthine . . . . .	} aa	5 grammes.
Ichthyol . . . . .		
Unguentum zinci . . . . .		10 —

le matin, friction à l'eau glacée, suivie de l'application de poudre d'amidon sinapisée.

HEBRA conseille l'emploi de la pommade suivante (onguent de Hebra) :

Litharge . . . . .	100 grammes.
Huile d'olive . . . . .	40 —

faire chauffer doucement et ajouter :

Aqua fontis . . . . .	q. s.
-----------------------	-------

pour obtenir un onguent de consistance assez ferme, auquel on ajoute :

Huile de lavande . . . . .	10 grammes.
----------------------------	-------------

On enveloppe complètement le pied (faces dorsale et plantaire, doigts séparément) dans cet emplâtre dont on a étalé sur un linge une épaisseur de 2 millimètres environ, le malade se chausse avec des bas et des souliers neufs; le lendemain, on enlève le linge, on frotte le pied sans le laver et on refait un nouveau pansement, cela pendant dix

ou quinze jours. Au bout de ce temps, on poudre avec des poudres inertes; quelques jours après, l'épiderme tombe et l'affection est guérie, sauf dans certains cas, où l'on doit recommencer le même traitement immédiatement.

Ce traitement, infailible d'après HEBRA, KAPOSI, etc., a échoué entre les mains de L. BROCC.

## ÉPITHÉLIOME

**Synonymie.** — Épithélioma. — Cancroïde. — Cancer épithélial. — Ulcère chancreux. — Ulcère rongéant. — Ulcère cancéreux primitif. — Carcinome épithélial. — Chancre malin. — Cancer bâtard. — Cancer faux. — Noli me tangere. — Cancer des ramoneurs. — Cancer cutané. — Cancer cellulaire plat. — Ulcère cancroïdal.

**Définition.** — C'est une lésion du tégument due à la prolifération dans l'épaisseur des tissus d'éléments plus ou moins semblables à l'épithélium normal.

**Symptomatologie.** — A sa période d'état, l'épithéliome consiste en une ulcération plus ou moins grande, de forme arrondie ou allongée, parfois irrégulière, inégale, dont le fond, d'un rouge sombre, granuleux, bourgeonne et fournit une suppuration peu abondante, quelquefois sanguinolente; les bords de l'ulcération sont saillants, durs, renversés en dehors, recouverts de petites croûtelles.

L'épithéliome est ordinairement unique; lorsqu'il en existe plusieurs, ils sont presque toujours voisins les uns des autres, quelquefois même confluent.

L'affection ne provoque aucun symptôme subjectif accentué: rarement de la douleur, parfois quelques élancements ou une légère sensation de prurit.



**Siège.** — L'épithéliome se rencontre ordinairement à la face : nez, front, joues, angles des paupières, lèvres, surtout l'inférieure; on l'a vu au pénis, sur les orteils, sur les doigts.

**Marche.** — La marche de cette affection, quelquefois rapide, est le plus souvent très lente, l'épithéliome mettant dix ou vingt ans à évoluer. La guérison spontanée a été observée (HARDY); dans la plupart des cas, l'ulcération gagne en surface et en profondeur, les ganglions lymphatiques se prennent en même temps que les tissus sous-jacents sont envahis et bientôt survient la cachexie cancéreuse (*épithéliome térébrant, malin, phagédénique, mutilant, etc.*).

**Pronostic.** — Toujours grave, le pronostic varie suivant le siège de l'affection, plus grave lorsqu'elle est située au voisinage des muqueuses.

**Diagnostic.** — L'épithéliome diffère de la verrue simple en ce que celle-ci ne desquame ni ne s'ulcère.

Il se différencie de l'*acné sébacée concrète* et de la *séborrhée* en ce que, dans ces affections, lorsqu'on enlève la plaque grise, on constate qu'au-dessous d'elle l'épiderme n'est pas ulcéré. Enfin, le diagnostic des ulcérations épithéliomateuses et des *ulcérations syphilitiques* et *scrofulo-tuberculeuses* se fera grâce aux caractères suivants : dans l'épithéliome, les bords de l'ulcération, qui saignent facilement, sont durs, saillants, renversés en dehors; dans la syphilis, les bords sont limités, à pic, taillés à l'emporte-pièce, non saillants; dans la scrofule, les bords sont minces, déchiquetés et décollés; la douleur, lancinante, dans l'épithéliome, lorsqu'elle existe, manque dans la syphilis.

Dans tous les cas, l'âge du malade, la dimension, le siège

et la longue durée de l'affection aideront singulièrement à établir le diagnostic.

**Étiologie.** — L'épithéliome ne s'observe guère que chez les gens ayant dépassé la cinquantaine; ce sont les hommes qui en sont le plus fréquemment atteints.

Depuis quelques années, on tend à démontrer que l'épithéliome est de nature parasitaire.

Un point acquis, c'est que les irritants locaux ont sur sa production une influence considérable, comme on a pu le constater très fréquemment chez les fumeurs, les ramoneurs, les raffineurs, etc.

**Variétés.** — L'épithéliome comprend deux variétés principales : l'ÉPITHÉLIOME PAPILLAIRE et l'ÉPITHÉLIOME PERLÉ.

1° L'épithéliome papillaire ressemble pendant longtemps à un papillome, qui devient un peu douloureux, saignant, se recouvre de croûtes noirâtres.

Cette forme est rangée par E. BESNIER et A. DOYON dans l'épithéliome multiforme (*épithéliomes maculeux, papillaire, verruqueux, rhagadique, papyracé, hyperkératosique, corné, eczématoïde, végétant (épithéliome papillomateux, papillome malin (KAPOSI), ulcérant, cratériforme, etc., etc.*).

2° L'épithéliome perlé consiste en une plaque souvent arrondie, couverte au niveau de ses bords, légèrement saillants, de petites tubérosités blanches, nacrées, lisses et brillantes, véritables perles épithéliomateuses; le centre en est squameux ou ulcéreux (*épithéliome perlé, ulcérant, rongéant, cratériforme-ulcer* de JONATHAN HUTCHINSON, *rodent ulcer* des auteurs anglais (ARTHUR JACOB, W. TILBURY FOX, T. COLCOTT FOX, etc.), ou cicatriciel (*épithéliome perlé, superficiel, plan, syphiloïde, lupôïde*).

Cette forme est généralement bénigne et superficielle.



E. BESNIER range sous les noms d'*épithéliome acnéique, séborrhéique, sébacé, sudoripare*, les épithéliomes « à début acnéiforme » comme l'*acné sébacée concrète (cancroïde d'AUDOUARD)*, dans lesquels des croûtes, molles et graisseuses, possèdent des prolongements qui partent de l'intérieur des follicules et recouvrent une surface rouge, saignant facilement et bordée ou non de perles.

Ces formes prolifèrent souvent plus ou moins (*épithéliome végétant en tumeur, fongueux*, etc.) avant de s'ulcérer.

Ce sont des variétés analogues qui se développent sur les *verruës plates séborrhéiques* ou la *crasse des vieillards*.

**Anatomie pathologique.** — L'anatomie pathologique de l'épithéliome est encore à l'étude; on le considère comme un épithéliome lobulé ou tubulé.

**Traitement.** — La destruction complète de l'épithéliome est la base du traitement, quels que soient les moyens employés.

On peut détruire la lésion à l'aide de tous les caustiques connus, mais ils doivent être maniés par le médecin, seul capable de les utiliser avec assez d'énergie pour détruire la lésion et non l'irriter, ce qui irait contre le but et aggraverait la maladie; les caustiques les plus usuels dans ce cas sont la pâte de Vienne ou de Canquoin, la pâte du Frère Côme, l'acide lactique (MOSETIG), la pommade à l'acide pyrogallique au dixième (KAPOSI), le mélange de MANEC :

Acide arsénieux . . . . .	2 parties.
Sulfure de mercure. . . . .	6 —
Éponge calcinée . . . . .	12 —

Tous ces caustiques, appliqués sur la lésion préalablement nettoyée, y sont maintenus pendant un temps va-

riable au bout duquel le néoplasme se détache et tombe spontanément.

Contre les épithéliomes ulcérés, E. BESNIER et A. DOYON recommandent le bromure de potassium et le nitrate de plomb en poudre.

Lorsque les malades y consentent, la cautérisation ignée est préférable aux caustiques; on se sert du galvano-cautère ou de la pointe fine du thermo-cautère et l'on panse avec la pommade boriquée ou aristolée, la poudre de salol, d'aristol, les emplâtres de même nature, etc.

Enfin, le meilleur traitement consiste dans la rugination à fond, enlevant complètement tous les tissus malades, l'hémorragie est arrêtée avec le coton hydrophile et l'on panse avec le chlorate de potasse (très douloureux), les poudres de bismuth, d'aristol, de salol, etc.

## ÉRUPTIONS ARTIFICIELLES

### ÉRUPTIONS TOXIDERMQUES

(PRINCE A. MORROW et JAMES C. WHITE)

**Définition.** — Ces éruptions peuvent être dues à des causes externes, à des contacts irritants divers appliqués directement sur la peau (*éruptions artificielles par action locale* de HARDY; *éruptions artificielles provoquées directes* de BAZIN; *dermatites traumatiques et vénéneuses des dermatologistes américains*) ou à des causes internes, ingestions d'aliments ou de médicaments (*éruptions artificielles de*



*cause interne ou provoquées indirectes ou pathogénétiques de BAZIN; dermatites toxiques des Américains.*

## ÉRUPTIONS ARTIFICIELLES DE CAUSE EXTERNE

**Symptomatologie.** — Les éruptions peuvent être érythémateuses, urticariennes, purpuriques, papuleuses, vésiculeuses, pustuleuses, bulleuses, escharotiques, et ces lésions coïncident souvent les unes avec les autres; certaines d'entre elles sont toutefois plus spéciales à certains irritants déterminés, exemple : la bulle pour la cantharide, la pustule pour l'huile de cade, le tartre stibié.

Enfin, on voit parfois de véritables affections cutanées (eczémas, lichens, etc.) s'établir chez des sujets prédisposés atteints pendant longtemps ou fréquemment d'éruptions artificielles.

Les symptômes subjectifs varient avec l'agent producteur de la lésion, avec l'intensité de cette dernière et avec la sensibilité de l'individu atteint.

Ce sont, en général, des sensations de chaleur, de cuisson, de démangeaison; parfois, lorsqu'elles sont intenses, on a constaté de la fièvre, de l'anorexie, de la céphalalgie, etc.

**Siège.** — Ces éruptions siègent toujours aux endroits irrités, mais peuvent, dans certains cas spéciaux, se généraliser.

**Pronostic.** — Le pronostic est toujours favorable en raison de l'adage : *sublatâ causâ, tollitur effectus*; il peut néanmoins être assombri par suite d'une complication,

qui peut se produire, consistant dans le développement d'une dermatose véritable.

**Diagnostic.** — En dehors des commémoratifs, les éruptions artificielles de cause externe possèdent des caractères qui leur sont propres et qui permettent de les distinguer; ce sont :

1° Le siège : régions découvertes comme la face, les mains, les avant-bras, ou facilement accessibles comme les régions génitales;

2° La limitation à la région sur laquelle a agi la cause provocatrice;

3° La forme bien nette dans certains cas;

4° La symétrie complète dans certains autres;

5° Enfin l'évolution.

**Étiologie.** — Ces éruptions se produisent sous l'influence d'agents irritants d'ordres différents :

Agents atmosphériques : froid, chaud, vent, chaleur du feu, soleil (*eczéma solaire, érythème calorique, dermatitis calorica, eczéma caloricum*), électricité.

Parasites animaux : puces, poux, acares, guêpes, cantharides, scorpions, méduses, etc.

Parasites végétaux : trichophyton tonsurans, microsporon furfur, achorion Schoenleinii, dermanyssus gallinæ (*prurigo dermanyssique* de MÉGNIN).

Substances âcres : farine de moutarde, sucres végétaux divers, poils de chenilles ou de plantes (*erythema venenosum*).

Irritants divers végétaux : arnica montana, canne de Provence, lin, quinine, etc.

Et chimiques : goudrons et dérivés, acide chrysophanique, iode, iodoforme, salol, arsenic, mercure (*hydrargyrie*,



fréquente à la suite de frictions avec les onguents mercuriels, *hydrargyria mitis, febrilis, maligna, scarlatini-formis*), nitrate d'argent, bichromate de potasse, etc., etc., constituant les éruptions professionnelles ou dermatoses professionnelles (*gale des épiciers, eczéma professionnel*, etc.).

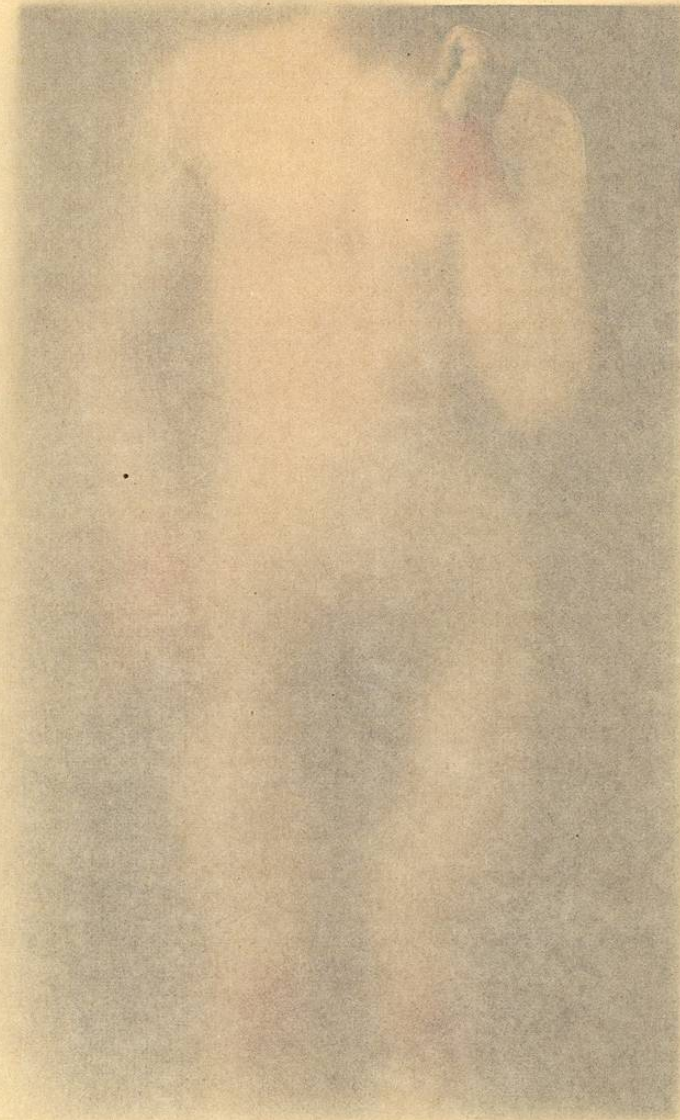
Le vernis, la chaux (*lichen polymorphe mitis* d'E. VIDAL).

Liquides et sécrétions de l'organisme comme la sueur (*intertrigo*), la crasse, l'urine (*diabétides génitales*), les matières fécales (*érythème paratrimme*), le pus de la blennorrhagie, de la vaginite, du coryza.

#### ÉRUPTIONS ARTIFICIELLES DE CAUSE INTERNE

**Symptomatologie.** — Ces éruptions peuvent affecter tous les types : elles se présentent sous forme d'érythèmes (copahu, antipyrine, chloral, opium, quinine, mercure); de papules (iodures et bromures); de vésicules (iodoforme); de pustules (iodures et bromures); de bulles (iodures, bromures, copahu); elles peuvent ressembler à l'urticaire (moules, copahu, antipyrine, chloral), à l'acné (iodures et bromures), à l'anthrax (iodures et bromures), au purpura (quinine, iodure de potassium, acide salicylique); elles peuvent être simplement pigmentaires (arsenic, nitrate d'argent), ou s'accompagner de gangrène (arsenic, ergot de seigle).

En dehors de l'éruption urticarienne provoquée par l'ingestion de moules, les plus communes et les plus connues sont les éruptions copahique, iodiques et bromiques, arsenicales.





fréquente à la suite de frictions avec les onguents mercuriels, *hydrargyria mitis, febrilis, maligna, scarlatini-formis*), nitrate d'argent, bichromate de potasse, etc., etc., constituant les éruptions professionnelles ou dermatoses professionnelles (*éczéma des épiciers, eczéma professionnel, etc.*).

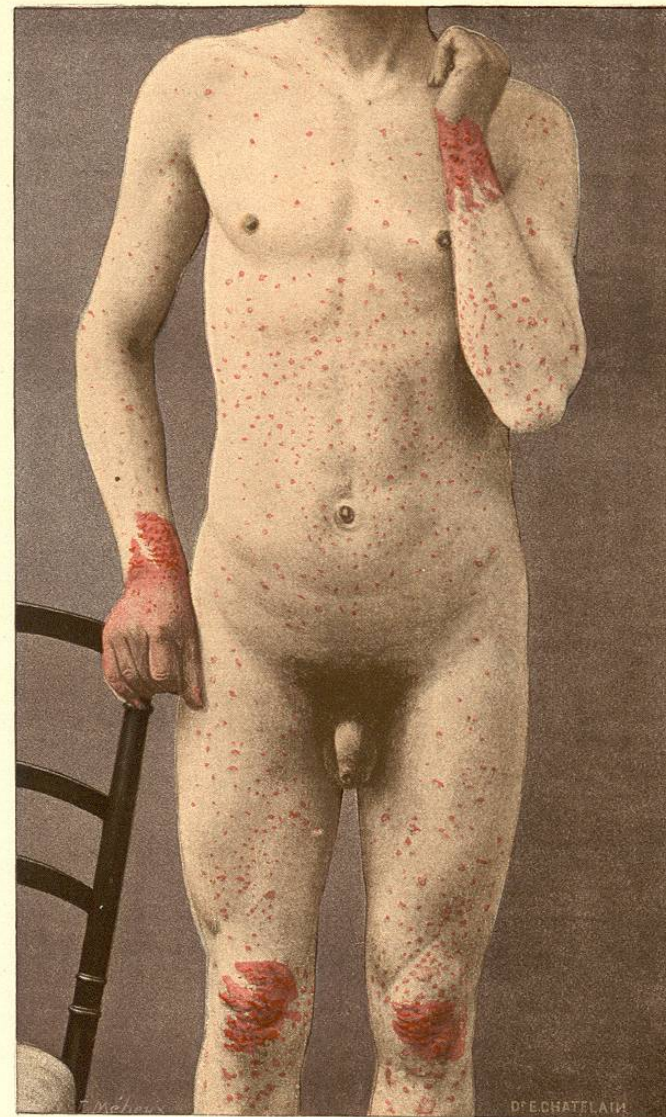
Le vernis, la chaux (*lichen polymorphe mitis* d'E. VIDAL).

Liquides et sécrétions de l'organisme comme la sueur (*intertrigo*), la crasse urinaire (*diabétides génitales*), les matières fécales (*dermatose paratrimme*), le pus de la blennorrhagie, de la vaginite, du coryza.

ÉRUPTIONS ARTIFICIELLES DE CAUSE INTERNE

**Symptomatologie.** — Les éruptions peuvent affecter tous les types : elles se présentent sous forme d'érythèmes (copahu, antipyrine, chloroforme, quinine, mercure); de papules (iodures et bromures), de vésicules (iodoforme); de pustules (iodures et bromures), de bulles (iodures, bromures, copahu); elles peuvent ressembler à l'urticaire (quinine, copahu, antipyrine, chloroforme), à l'acné (iodures et bromures), à l'eczéma (arsenic et bromures), au purpura (quinine, iodure de potassium, acide salicylique); elles peuvent être simplement pigmentaires (arsenic, nitrate d'argent), ou accompagnées de gangrène (arsenic, ergot de seigle).

En dehors de l'éruption cuticarienne provoquée par l'ingestion de iodures, les plus communes et les plus connues sont les éruptions copahiques, iodiques et bromiques, arsenicales.



Pl. XI. — Erythème copahique.



## ÉRYTHÈME COPAHIQUE

(Voir la planche XI.)

Occasionné par l'absorption d'une dose faible ou modérée de copahu ou de substances résineuses du même ordre (térébenthine, matico, cubèbe), cet érythème, qui est souvent précédé ou accompagné au début d'un peu de fièvre, d'anorexie, de malaise général, se présente sous la forme d'une éruption composée de taches rouges plus ou moins arrondies, plus ou moins larges, plus ou moins saillantes, disséminées çà et là ou confluentes. Ces taches, dans certains cas, se localisent à des régions bien spéciales : poignets, mains, coudes, pieds, malléoles, genoux ; dans d'autres cas l'éruption est généralisée.

En même temps que la rougeur apparaît, le malade ressent des sensations de chaleur et des démangeaisons provoquant un grattage assez intense parfois pour amener l'insomnie.

L'éruption, dès que l'on cesse l'emploi du médicament, disparaît en moins d'une semaine.

La guérison spontanée est donc toujours la règle.

On pourra calmer les démangeaisons par des moyens appropriés (voir l'article *prurit*) et débarrasser au besoin le tube digestif à l'aide d'un purgatif.



ÉRUPTIONS IODIQUES ET BROMIQUES  
OU IODURIQUES ET BROMURIQUES. ÉRUPTIONS  
IODO-POTASSIQUE ET BROMO-POTASSIQUE

L'iodure et le bromure de potassium donnent lieu à des éruptions d'aspects divers : érythèmes, pustules, bulles, purpura, furoncles, urticaire, abcès.

L'éruption survient au début ou dans le cours du traitement.

Au début, elle indique une prédisposition particulière du malade et est alors érythémateuse, papuleuse ou bulleuse; souvent, dans ce cas, coexistent de la fièvre, un malaise général et des phénomènes d'iodisme (coryza, larmoiement, céphalalgie, etc.).

Plus généralement, l'éruption iodo-potassique survient dans le cours du traitement; elle indique alors une saturation de l'organisme et se présente sous la forme de pustules acnéiques, isolées, dont le siège est la face principalement puis les membres et le tronc.

Si l'emploi du médicament est continué, les éruptions de l'iodure persistent; elles disparaissent dans le cas contraire.

Le pronostic est donc en général peu grave puisqu'il suffit pour enrayer l'affection de suspendre l'usage du médicament.

ÉRUPTIONS ARSENICALES

Ce sont : des taches grises pigmentaires, comme on l'a observé chez les psoriasiques traités par l'arsenic à l'inté-

rieur; des éruptions eczémateuses, vésico-pustuleuses, pustuleuses, ecthymateuses, des ulcérations à aspect chancreux siégeant aux mains, aux avant-bras, à la face et sur les parties génitales chez les ouvriers qui manipulent des substances arsenicales.

On constate en outre de la sécheresse de la gorge, de l'inappétence et des troubles de la digestion.

**Traitement.** — Dans les éruptions artificielles, qu'elles soient de cause externe ou de cause interne, la première indication à remplir est la suppression de l'agent provocateur de l'éruption.

Quant à la lésion elle-même, il faut s'attacher à diminuer l'irritation qu'elle a pu déterminer; on emploiera à cet effet des cataplasmes émollients de fécule de pommes de terre, des lotions boriquées ou légèrement astringentes suivant les cas; on saupoudrera avec des poudres inertes, ou bien on se servira de pommades boriquées, parfois de glycéré cadique. Il est impossible de tracer des règles générales.

A l'intérieur on peut essayer, contre les intoxications médicamenteuses, les laxatifs et les diurétiques. On a recommandé d'une façon particulière contre les iodures, l'arsenic, l'atropine, la belladone, l'eau de Vichy; contre les bromures, l'arsenic (à titre préventif), et le sulfure de calcium; contre la quinine, l'acide bromhydrique; contre la chrysarobine, le pyrogallol, le soufre, l'acide chlorhydrique.