

FARCINOSE

Certaines formes de la farcinose cutanée chronique, passée presque complètement sous silence dans les grands ouvrages de dermatologie français ou étrangers, sont cependant très importantes à signaler, ne fût-ce que pour éveiller l'attention des dermatologistes sur certaines lésions confondues le plus ordinairement avec celles de la syphilis, ressemblant parfois à la tuberculose ou à l'épithélioma.

E. BESNIER et H. HALLOPEAU et E. JEANSELME en ont publié en 1891 et 1892 des exemples très intéressants.

Symptomatologie. — Les lésions consistent en pertes de substance, en ulcérations plus ou moins considérables. Ordinairement, on constate au début, sur une base infiltrée, d'un rouge violet ou livide, une saillie pustuleuse de petite dimension, grosse comme un grain de millet ou une lentille.

C'est à cette saillie, « gomme farcineuse », que succède l'ulcération à bords décollés, creusés en dessous, renversés en dehors, irréguliers, déchiquetés, dont le fond, plus large que l'ouverture, fournit une sécrétion purulente, abondante, jaunâtre, gommeuse, dit H. HALLOPEAU (huile de farcin des vétérinaires).

Les ulcérations, dont la dimension varie suivant le plus ou moins de confluence des éléments primitifs, sont indolentes.

Siège. — Elles siégeaient, dans les cas relatés ici, au nez, au palais, aux lèvres.

Marche. — Au bout d'un certain temps, dans un des cas d'E. BESNIER, on voyait se produire à la périphérie de la lésion un bourgeonnement cicatriciel « laissant au milieu de vastes ulcérations composites un mélange tout à fait caractéristique de lobules, de mamelons de toutes les formes et de dimensions très variées, qui produisent un aspect irrégulièrement granuleux et déchiqueté, comme vermoulu, vraiment particulier ».

Deux des malades observés ont succombé à un accès de morve aiguë.

Pronostic. — Le pronostic est donc grave.

Diagnostic. — « Chaque fois, dit H. HALLOPEAU, que des ulcérations des fosses nasales, de la voûte palatine et des lèvres présentant les caractères spéciaux que nous avons indiqués, coïncident avec des cicatrices d'abcès qui se sont développés successivement sur diverses régions du corps, et sur les membres en particulier, il y a lieu de penser à l'infection farcino-morveuse, de faire une enquête et de recourir à l'expérimentation. »

Ce moyen de diagnostic est, en effet, couronné de succès et consiste en inoculations du pus sécrété à l'âne, au cobaye, au chien, au mulot, en cultures et en examens microscopiques.

Extemporément, l'examen pourra faire éliminer le *lupus* dont on ne trouve pas les nodules caractéristiques et qui donne lieu, non pas à une suppuration abondante, mais plutôt à une sécrétion qui se concrète facilement en croûtelles.

La farcinose diffère de l'*épithéliome* par son indolence, sa suppuration abondante, la non-induration de ses lésions, sa tolérance au traitement ioduré et au mercure.

Cette épreuve thérapeutique différenciera encore la *syphilis* de la farcinose.

Traitement. — H. HALLOPEAU conseille exclusivement la cautérisation au fer rouge; E. BESNIER a employé les badigeonnages ichthyolés, l'iodoforme et, particulièrement, le naphthol camphré.

FAVUS

Synonymie. — Teigne faveuse. — *Tinea vera* (LORRY). — *Tinea favosa*. — *Porrigo lupinosa*. — *Porrigo favosa* (WILLAN et BATEMAN). — Favophytie (E. VIDAL).

Définition. — Le favus est une affection contagieuse siégeant de préférence au cuir chevelu caractérisée par des croûtes jaunâtres, déprimées en godets caractéristiques et produite par un parasite végétal, l'*Achorion Schoenleinii*, découvert en 1839.

Parasite. — Ce parasite est constitué par un mycélium abondant, à filaments ramifiés et cloisonnés et par des spores fort nombreuses, isolées ou réunies, rosées, ovaires, etc.; l'*achorion* se développe d'abord sous l'épiderme, dans les follicules pileux et envahit ensuite le poil peu à peu, l'altérant en le rendant sec, de couleur sale et d'aspect lanugineux.



La farcinose diffère de l'épithéliome par son indolence, sa suppuration abondante, la non-induration de ses lésions, sa tolérance au traitement ioduré et au mercure.

Cette épreuve thérapeutique différenciera encore la suppuration de la farcinose.

Traitement. — H. HALLOPEAU conseille exclusivement la cautérisation au fer rouge; E. BESNIER a employé les badigeonnages ichthyolés, l'iodoforme et, particulièrement, le naphthol camphré.

FAVUS

Synonymie. — Teigne favreuse. — Tinea vera (LORRY). — Tinea favosa. — Porrigo lupinosa. — Porrigo favosa (WILLAN et BATEMAN). — Favophytie (E. VIDAL).

Définition. — Le favus est une affection contagieuse sévère de préférence au cuir chevelu caractérisée par des croûtes épaisses, jaunâtres, en godets caractéristiques et produisant une perte de cheveux, l'Achorion Schoenleinii, etc.

Parasite. — Le parasite est constitué par un mycélium abondant, à filaments ramifiés et cloisonnés et par des spores fort nombreuses, isolées ou réunies, rosées, ovales, etc.; l'achorion se développe d'abord sous l'épiderme, dans les follicules pileux et envahit ensuite le poil peu à peu, l'altérant en le rendant sec, de couleur sale et d'aspect lanugineux.



Pl. XV. — Favus de la tête et du corps.

FAVUS DU CUIR CHEVELU (Voir la planche XV)

Symptomatologie. — Pendant une première période (phase épidermique de Bazin), l'affection ne consiste qu'en une desquamation légère et pityriasique du cuir chevelu accompagnée d'une rougeur peu vive formant des cercles érythémateux (*teigne rouge*) et d'un peu de démangeaison; l'affection s'étend plus ou moins vite jusqu'à ce qu'on finisse par apercevoir autour d'un poil qui la traverse une petite croûte sous-épidermique, de couleur jaune soufre, d'une dimension qui varie de celle d'une lentille à celle d'un centime, s'accroissant en épaisseur et en étendue et se creusant au centre en cupule lisse ou villeuse, ce qui constitue ce que l'on a appelé le *godet favique*. Si l'on déchire alors l'épiderme avec la pointe d'un instrument moussé, on peut enlever le corps favique en le faisant glisser le long du poil; ce corps est fragile et l'on constate qu'au contraire de sa surface supérieure qui est épidermique, sa face inférieure est dépourvue d'épiderme; le derme, rouge et humide, reste pendant quelques instants déprimé après l'enlèvement du disque; il est parfois, lorsque les godets sont nombreux, violacé, irrité, ulcéré par le grattage.

Quand les godets sont disséminés et isolés, ils constituent le *favus urcéolaire* (*favus typique, complet, en godets*), discret ou confluent; quand les godets, nombreux, se pressent les uns contre les autres, deviennent confluents, le favus dit *scutiforme* est constitué par de vastes placards croûteux, jaunâtres, traversés par des poils, de forme régulière ou non (*favus scutulé, en disques, nummu-*

laire, en écu, teigne annulaire, teigne aux petits écus, teigne festonnée). Souvent alors, au bout d'un certain temps, les croûtes perdent leur couleur jaune, deviennent grises ou d'une couleur blanc-jaunâtre (*favus suberinus*), *favus turiformis*), dures, sèches, poussiéreuses, plâtreuses, et constituent les amas inégaux et irréguliers du *favus squarveux* (*favus irrégulier*), dans lequel la matière favique englobe dans une certaine étendue la tige des poils auxquels elle adhère.

Enfin, dans les formes connues sous le nom de *favus miliaire* (*favus atypique*, *favus ambigu*, *favus sans favi*, *favus multiforme*, d'E. BESNIER et A. DOYON), la totalité du cuir chevelu est envahie, soit d'emblée, soit d'une façon progressive, par des lésions qui peuvent affecter les aspects les plus divers : poussière grise et furfuracée pityriasique de la *séborrhée sèche*, croûtes lamelleuses ou grasses de la *séborrhée huileuse*, amas croûteux de l'*eczéma pédiculaire* ou de l'*impétigo granulata*.

A la période d'état, l'aspect de la tête est particulier :

Les cheveux sont secs, frisottants, lanugineux, poudreux; ils sont ternes, décolorés, de couleur gris souris et tombent spontanément ou se laissent enlever facilement.

Le cuir chevelu offre alors une odeur assez caractéristique : odeur de souris, d'urine, et qu'on reconnaît bien quand on l'a déjà perçue.

Le parasite envahissant le follicule pileux y détermine une folliculite parfois très intense (*sycosis favique*), d'où une alopecie définitive constituant la période atrophique du favus et laissant des espaces irréguliers complètement glabres sur lesquels la peau, comprimée longtemps par les masses faviques, est luisante, mince, parcheminée, d'aspect cicatriciel, parsemée çà et là de quelques cheveux atrophies.

Toutes les lésions dues à des inoculations quelconques peuvent survenir dans le favus et on a noté des lésions impétigineuses, ecthymateuses, eczémateuses, des adénites, des abcès, etc., qui n'ont rien de spécial à la teigne faveuse.

Marche. — La marche de l'affection est lente et sa durée pour ainsi dire indéfinie.

Pronostic. — Le favus n'entache en rien la santé générale, mais c'est une affection grave par sa ténacité, sa résistance au traitement et la facilité de ses récidives.

Diagnostic. — A la période d'état, et surtout quand les godets sont isolés, le diagnostic est facile; mais, au début, quand il n'existe que de la rougeur et de la desquamation, le diagnostic peut rester en suspens; de même, quand la maladie est ancienne, on peut en confondre les croûtes avec celles de l'*impétigo parasitaire*, de l'*eczéma*, du *psoriasis*, etc.

L'*eczéma* s'en distingue par ses bords plus ou moins figurés et les lésions eczémateuses que l'on rencontre souvent dans le sillon post-auriculaire.

L'*impétigo parasitaire* laisse toujours apercevoir des pous au milieu de ses croûtes et des lentes le long des cheveux.

Dans tous ces cas, les cheveux ne sont pas malades et l'examen microscopique tranchera d'ailleurs toujours la difficulté.

A la période alopecique, le favus devra être distingué des alopecies consécutives au *lupus érythémateux*, à la *pelade*, à la *trichophytie*, aux *folliculites*, à la *séborrhée*, etc.;

on se rappellera, pour le diagnostic, les signes indiqués plus haut.

Étiologie. — La contagion directe d'homme à homme ou des animaux à l'homme s'exerce surtout à la campagne, sur les enfants et sur les gens soumis à la misère physiologique.

FAVUS DU CORPS (Voir la planche XV)

Le favus peut affecter toutes les régions du corps sous une forme érythémateuse ou érythémato-squameuse (*favus herpétique*), (ce qui avait porté HEBRA à conclure à une identité entre le favus et la trichophytie), ou sous forme de godets; ceux-ci, plus souvent discrets que confluents, sont presque toujours typiques; ils sont entourés d'une zone érythémateuse et donnent lieu, comme à la tête mais à un degré moindre, à des démangeaisons et à une odeur symptomatique; les macules qu'ils laissent après eux disparaissent à la longue.

Cette forme est plus bénigne que l'autre; elle était grave jadis lorsqu'on rencontrait le *favus généralisé*, ce qui est rare aujourd'hui.

FAVUS DES ONGLES (Onychomycose favique)

Cette localisation, fort rare, particulièrement rebelle, toujours consécutive à un favus de la tête ou du corps auxquels elle survit longtemps (KAPOSI, H. FOURNIER, J. FABRY),

ne s'observe guère qu'aux mains, à un, deux ou plusieurs ongles. Elle consiste en taches de couleur jaune, lorsque l'ongle n'est atteint que partiellement; ordinairement on constate d'abord un épaissement de la lame cornée unguéale qui devient striée longitudinalement, puis s'écaille, s'effrite et se perforé parfois au niveau d'un amas gris-brunâtre ou blanc-jaunâtre de matière favique que l'on aperçoit au-dessous de l'ongle.

Traitement. — En dehors de la mise en état du cuir chevelu du sujet atteint : coupe des cheveux, enlèvement des croûtes ramollies par les cataplasmes, le bonnet de caoutchouc, les savonnages divers, etc.; il faut tout d'abord procéder à l'épilation des cheveux malades et, comme le recommande E. BESNIER, épiler autour de chaque point les cheveux *supposés sains* dans une étendue d'un centimètre environ de façon à établir une *zone de surveillance et de protection*; l'épilation peut, si l'on veut, être rendue indolore par les pulvérisations d'éther ou les applications de chlorure de méthyle ou exécutée plus facilement par des onctions préalables avec le glycéré cadique. L'épilation doit être renouvelée un certain nombre de fois dès que les cheveux ont repoussé, jusqu'à ce que soient disparus la rougeur de la base et l'engainement du poil ou que le microscope ne révèle plus la présence du parasite.

Outre l'épilation, la tête du malade doit être tous les jours lavée avec un savon antiseptique au goudron, à l'ichthyol, au naphthol, frictionnée avec une pommade parasiticide :

Huile de cade	2 grammes.
Soufre	4 —
Ichthyol	6 —
Lanoline	} aa 30 —
Vaseline	

puis, il faut couvrir les régions malades d'épithèmes antiseptiques.

J. ESTÈVES recommande tout particulièrement des applications d'un mélange de résorcine et d'huile d'amandes douces dans la proportion de 1 pour 8.

Sur le corps, les savonnages comme moyen de décapage et les badigeonnages avec la teinture d'iode sur les points atteints suffisent pour amener la guérison.

Aux ongles, le moyen curatif par excellence consiste dans l'avulsion de l'organe malade; sinon, on peut l'envelopper dans l'emplâtre de Vigo et le sectionner au fur et à mesure qu'il pousse.

FOLLICULITES et PÉRIFOLLICULITES

La question des folliculites et périfolliculites, actuellement à l'étude, est extrêmement complexe.

On englobe sous ce nom, en en faisant des variétés distinctes, soit des affections nouvellement décrites comme les *folliculites* et *périfolliculites décalvantes* de L. BROCO (folliculites et périfolliculites destructives du follicule pileux), les *folliculites des régions velues* de QUINQUAUD, le *sycosis lupoïde* de L. BROCO, les *alopécies cicatricielles innominées* d'E. BESNIER, les *alopécies cicatricielles de la kératose pileaire*, les *folliculites suppurées et conglomérées en placards* de H. LELOIR et DUCLAUX et de QUINQUAUD et PALLIER, la *dermatite papillaire du cuir chevelu* de KAPOSI (*sycosis frambœsiforme* de HEBRA), l'*acné décalvante* de LAILLER et MELCHIOR ROBERT, les *pseudo-pelades* de L. BROCO,

l'*ulérythème sycosiforme* de UNNA, l'*acné pileaire cicatricielle dépilante* d'E. BESNIER et A. DOYON, certains *acnés lupoïdes* et *lupus acnéiques*, des *folliculites médicamenteuses*, etc., enfin une variété rare décrite par L. BROCO sous le nom de *folliculites disséminées symétriques des parties glabres à tendances cicatricielles* et deux variétés distinctes de folliculites généralisées distinguées tout récemment par T. BARTHELEMY et de SAINT-GERMAIN sous les noms d'*acnitis* et de *folliclis*.

Toutes ces formes cliniques, dont les unes sont encore peu connues, n'ont d'autres caractères communs que de se développer dans les follicules soit pileux soit pilo-sébacés, d'envahir ordinairement les régions pileuses (barbe et cuir chevelu) et d'aboutir le plus souvent à une chute des poils, à une destruction complète du follicule pileux amenant une alopécie définitive et la production d'un état cicatriciel plus ou moins particulier et d'être, en général, très rebelles au traitement.

Traitement. — Les divers traitements conseillés par les auteurs qui ont décrit ces folliculites comprennent presque tous l'emploi des antiseptiques : sublimé, acide phénique, pommades mercurielles; des caustiques chimiques, du thermo ou du galvano-cautère, du curetage, des scarifications.