

Le traitement général s'adressera nécessairement à la constitution du sujet atteint d'impétigo : huile de foie de morue, sirop antiscorbutique chez les uns, fer et toniques chez les autres, iodure de potassium chez certains, etc.

IMPÉTIGO HERPÉTIFORME (DE HEBRA)

Synonymie. — Dermatite pustuleuse circonscrite excentrique
d'E. BESNIER et A. DOYON.

C'est une affection pustuleuse, rarement observée en France, atteignant plus particulièrement les femmes enceintes et ordinairement très grave.

Elle consiste en pustulètes groupées, formant des taches de la dimension d'une lentille ou de celle d'une pièce de cinquante centimes ; leur contenu, d'abord opaque, puis jaune-verdâtre, se dessèche rapidement sous forme de croûte de couleur brun sale entourée bientôt de un, de deux ou de trois cercles excentriques de pustules analogues aux premières et dont les croûtes augmentent les dimensions de la croûte primitive. Les lésions qui débutent par le pli de l'aîne, le nombril, les seins, les aisselles, s'étendent peu à peu, de façon à envahir de grandes surfaces, sur lesquelles, après la chute des croûtes, on trouve un derme rouge ou suintant, lisse ou comme papillomateux.

Les muqueuses sont envahies dans certains cas.

Une fièvre continue rémittente et des symptômes généraux graves (troubles digestifs et nerveux, albuminurie, etc.) accompagnent cette maladie dont le pronostic est presque toujours fatal.

On la considère comme une « pustulose métastatique »

(NEUMANN), une infection pyogénique ou une affection d'origine réflexe d'ordre trophique (E. BESNIER et A. DOYON).

Traitement. — Le sulfate de quinine contre la fièvre, les toniques, doivent constituer la base du traitement interne.

Comme médication externe on a employé les applications antiphlogistiques, les bains permanents, simples ou alcalins, les pommades anodines.

INTERTRIGO

(Voir la planche XXI.)

Synonymie. — Érythème intertrigo.

Définition. — Ce nom est appliqué à une forme d'érythème se développant dans des régions telles que les aisselles, la partie inférieure des seins, les aines, la face supéro-interne des cuisses, les régions anale et périnéale, les plis de l'abdomen, les plis du cou (chez les enfants), dans lesquelles la peau est adossée à elle-même.

Symptomatologie. — L'intertrigo, outre le symptôme érythème dont la rougeur est généralement plus vive au centre de la plaque qu'au pourtour, s'accompagne presque toujours de vives démangeaisons et de cuisson ; souvent même existent des ulcérations étroites et allongées siégeant dans le fond des replis cutanés, suintantes (*intertrigo purifluens*), et produisant un liquide séro-purulent à odeur fade, parfois d'une fétidité extrême. Dans certains cas

se produit une véritable dermite érythémateuse parsemée d'excoriations, recouverte parfois de membranes diphthéroïdes ou d'ulcérations gangréneuses (WERTHEIMHER).

Marche. — L'intertrigo persiste souvent très longtemps en raison même de la continuité de ses causes productrices ; dans le cas contraire, lorsque celles-ci disparaissent, sa durée n'est que de quelques jours.

Pronostic. — Son pronostic varie donc suivant la nature de la cause qui l'a engendré.

Diagnostic. — L'intertrigo non suintant se distingue assez bien de l'*eczéma* en raison des régions spéciales sur lesquelles il se développe ; lorsqu'il est suintant, il se différencie de l'*eczéma* par le peu d'abondance de sa sécrétion qui ne forme pas de croûtes comme cela arrive dans les sécrétions eczémateuses.

Le microscope fera faire le diagnostic entre l'intertrigo et l'*érythrasma* ou la *trichophytie cutanée* quand ces dernières maladies affectent les régions le plus ordinairement atteintes de l'éruption intertrigineuse.

Étiologie. — L'intertrigo se produit surtout chez les gens obèses, les femmes principalement, les arthritiques et lorsque les produits de sécrétion, comme la sueur, l'urine, séjournent sur la peau qu'elles irritent en l'absence de soins de propreté suffisants, ce qui explique la fréquence de cette affection chez les jeunes enfants.

Il faut encore noter comme cause spéciale d'érythème intertrigineux vulvaire, l'existence du diabète ; chez les hommes diabétiques, l'intertrigo se montre sous forme de



se produit une véritable dermite érythémateuse parsemée d'excroissances, recouverte parfois de membranes diphthériques ou d'ulcérations gangréneuses (WERTHEIMHER).

Marche. — L'intertrigo persiste souvent très longtemps en raison même de la continuité de ses causes productrices; dans le cas contraire, lorsque celles-ci disparaissent, sa durée n'est que de quelques jours.

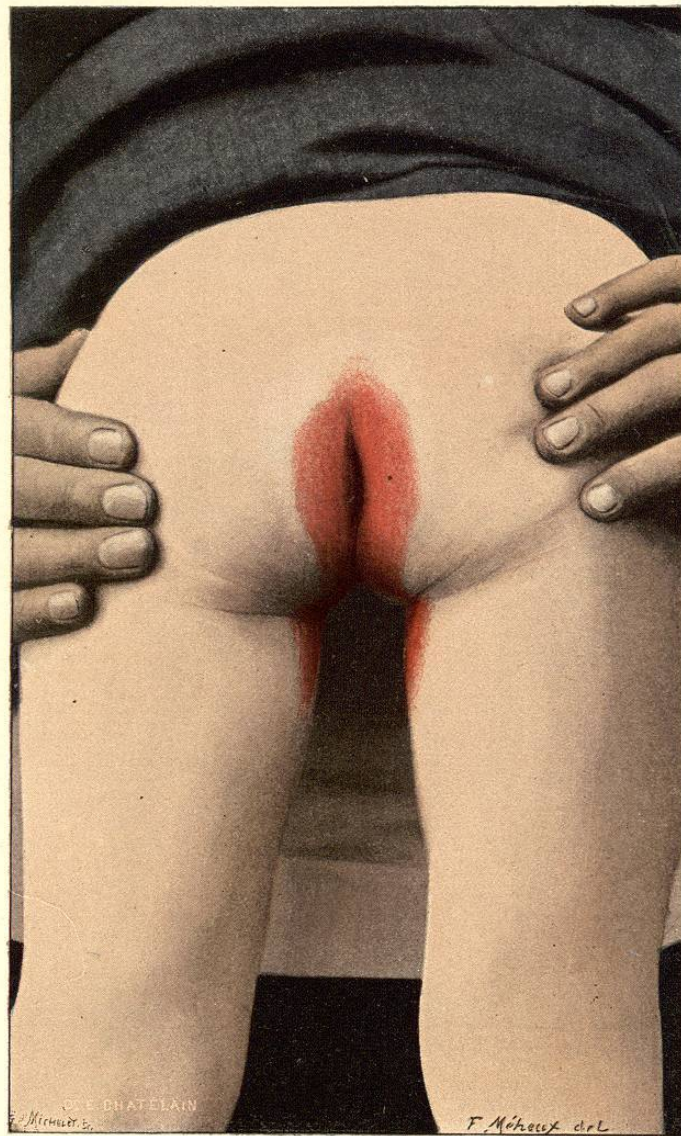
Pronostic. — Son pronostic varie donc suivant la nature de la cause qui l'a engendré.

Diagnostic. — L'intertrigo non suintant se distingue assez bien de l'eczéma en raison des régions spéciales sur lesquelles il se développe; lorsqu'il est suintant, il se différencie de l'eczéma par le peu d'abondance de sa sécrétion qui ne forme pas de croûtes comme cela arrive dans les sécrétions eczémateuses.

Le microscope fera faire le diagnostic entre l'intertrigo et l'érythrasma ou la trichophytie cutanée quand ces deux affections affectent les régions le plus ordinairement atteintes de l'intertrigo.

Étiologie. — L'intertrigo se produit surtout chez les gens obèses, les femmes principalement, les arthritiques et lorsque les produits de sécrétion, comme la sueur, l'urine, séjournent sur la peau qu'elles irritent en l'absence de soins de propreté suffisants, ce qui explique la fréquence de cette affection chez les jeunes enfants.

Il faut encore noter comme cause spéciale d'érythème intertrigineux vulvaire, l'existence du diabète; chez les hommes diabétiques, l'intertrigo se montre sous forme de



Pl. XXI. — Intertrigo.

rougeur et même d'ulcération du gland et de la face interne du prépuce.

Traitement. — En première ligne viennent les soins de propreté; les lavages, fréquents, devront être pratiqués avec de l'eau bouillie rendue légèrement astringente par l'adjonction d'alun, de tanin, et additionnée, si la démangeaison est vive, d'une petite quantité d'acide salicylique, de sublimé. Les lavages seront suivis d'applications de poudres inertes; poudre de talc, oxyde de zinc, lycopode, sous-nitrate de bismuth. Le mélange suivant a été conseillé par R. HEINZ :

| | |
|--------------------------|------------|
| Dermatol | 2 grammes. |
| Poudre de talc. | 70 — |
| Poudre d'amidon. | 10 — |

Enfin, les régions en contact seront séparées au moyen d'une légère couche d'ouate.

Le traitement général sera indispensable dans un certain nombre de cas (chez les arthritiques, glycosuriques, les jeunes enfants).

KÉRATODERMIE SYMÉTRIQUE DES EXTRÉMITÉS

Synonymie. — Kératodermies palmaires et plantaires.

E. BESNIER et A. DOYON décrivent sous ce nom une affection caractérisée par des amas épidermiques plus ou moins considérables siégeant symétriquement aux régions palmaires et plantaires, et indépendantes d'une autre affection cutanée : eczéma, psoriasis, syphilis, etc.

Ces auteurs en reconnaissent quatre espèces :

1° La *kératodermie des extrémités congénitale et héréditaire*, dans laquelle la kératose occupe toute la face palmaire et une partie de la face dorsale des secondes et des troisièmes phalanges; la peau, dont les plis sont exagérés, offre une coloration variable, jaune, brune, etc.; aux pieds, la lésion occupe les points soumis à la pression qui sont limités par une bordure érythémateuse; les dents et les ongles sont sains;

2° La *kératodermie commune symétrique des extrémités* qui se développe dans la seconde enfance, érythémateuse, irritable, peut-être en rapport avec quelque névrose centrale; dans cette forme, les lésions, permanentes, s'accroissent en hiver; elles sont disposées par îlots à la face palmaire de tous les doigts, au devant de l'extrémité inférieure des métacarpiens, aux éminences thénar et hypothénar, aux faces plantaires des orteils au niveau des métatarsiens

marginiaux et aux talons; outre l'épaississement du tissu, on constate une hypertrophie papillaire manifeste; les lésions sont séparées de la peau saine par une zone érythémateuse; les ongles sont incarnés et les phalanges aplaties latéralement; la sensibilité et les sécrétions sont normales; les mouvements sont difficiles par suite de l'épaisseur de la couche cornée, parfois douloureux quand cette dernière est fissurée;

3° La *kératodermie des extrémités en foyers* se développant en îlots isolés et multiples, en dehors de toute proportion avec le degré des pressions supportées;

4° La *kératodermie accidentelle des extrémités* se produisant à tout âge sous l'influence de pressions inusitées, partielle et curable.

Les trois premières formes de kératodermie sont tropho-névrotiques à origine centrale.

Traitement. — On a donné à l'intérieur l'arséniate de soude.

Localement, il faut ramollir les couches épidermiques à l'aide de bains prolongés, de lavages répétés avec l'eau tiède et les savons d'ichthyol, de naphthol, de l'enveloppement dans le caoutchouc ou les compresses humides, de cataplasmes; les enlever avec la curette ou la rugine; on alterne ces moyens avec l'application de savon noir.

Quand le tégument est bien décapé, on applique une pommade dans le genre de celle-ci conseillée par L. BROCC :

| | | |
|----------------------------|------|-----------------|
| Acide tartrique | } aa | 1 gramme. |
| Acide salicylique. | | |
| Acide phénique. | | 0gr,50 centigr. |
| Résorcine. | | 1gr,50 — |
| Lanoline. | | 18 grammes. |
| Vaseline. | | 7 — |

KÉRATOSES

Synonymie. — Kératomes.

On désigne actuellement avec **LEBBERT** sous le nom de kératoses toutes les affections de la peau qui consistent en un développement considérable de l'épiderme.

Suivant que les papilles participent beaucoup ou non au processus hypertrophique, on divise les kératoses en deux grandes classes : les *kératoses pures* ou *kératoses sans hypertrophie papillaire* et les *kératoses avec hypertrophie des papilles*.

Les premières comprennent les callosités, cors, durillons, etc. (Voir ces mots.)

On range dans les secondes les verrues, végétations, papillomes, etc. (Voir ces mots.)

KÉRATOSE PILAIRE (L. BROCC)

Synonymie. — Lichen pileux vulgaire. — Cutis anserina. — Lichen pileux par hypertrophie papillaire de **BAZIN**. — Lichen pileux diffus. — Kératose folliculaire. — Pityriasis pileux et ichthyose cornée de **HARDY**. — Dystrophie des follicules (*cacotrophia folliculorum*). — Follicular malnutrition de **TILBURY FOX**. — Folliculite rouge (*folliculitis rubra* d'**ERASMUS WILSON**). — Xérodémie pileuse érythémateuse ou congestive ou ichthyose rouge d'**E. BESNIER**. — Ichthyose ansérine des scrofuleux de **LEMOINE**. — Ulérythème oparyogène de **TAENZER**. — Ichthyoses localisées.

Définition. — La kératose pileuse est plutôt une difformité analogue à l'ichthyose qu'une maladie de la peau, mais c'est une difformité à évolution.

Formes. — Cette difformité qui consiste principalement en petites saillies de couleur blanche ou rouge, à localisations bien spéciales, comprend deux formes distinctes suivant que les lésions siègent sur les membres ou au visage.

Symptomatologie. — Dans la première forme (*kératose pileuse des membres, xérodémie pileuse simple, xérodémie érythémateuse, xérodémie pileuse commune* d'**E. BESNIER**), la lésion élémentaire consiste en une papule miliaire, blanche ou grisâtre dans le premier degré (*kératose pileuse blanche*), rose ou rouge dans un second degré plus accentué (*kératose pileuse rouge*), dure, d'un volume égal à celui d'une petite tête d'épingle ou le dépassant un peu; cette papule isolée, distincte, de forme assez régulière, porte à son sommet une squame qui, par le grattage, laisse à découvert un poil visible sous forme d'un petit point noir quand il est cassé au niveau de la peau, ou se déroulant, lorsqu'il n'est qu'emprisonné à l'intérieur de la papule; ce poil présente presque toujours des caractères athrepsiques, il est parfois complètement détruit.

La région atteinte donne au toucher une sensation de rudesse râpeuse caractéristique.

Dans certains cas, la papule est remplacée par une petite tache érythémateuse au centre de laquelle on aperçoit le follicule pileux; dans d'autres cas, celui-ci n'est plus indiqué que par de petites squames épidermiques au-dessous desquelles existe une légère dépression atrophique ou cicatricielle; lorsque les éléments papuleux sont confluent, ils donnent au tégument une coloration s'effaçant sous la pression du doigt et variant avec celle des éléments eux-mêmes, tantôt grise et livide et tantôt d'un rouge plus ou moins foncé, s'éteignant peu à peu pour se confondre avec la peau saine (*lichen pileux diffus*). Sur cette colo-