

LICHEN PLAN ATROPHIQUE (DE KAPOSI)**LICHEN PLAN SCLÉREUX** (d'H. HALLOPEAU-DARIER)

Cette forme est reconnaissable à ses cicatrices réticulées, étendues, plates, légèrement déprimées, d'un aspect blanc brillant et entourées d'un liséré brun rouge.

Traitement. — Le traitement du lichen ruber planus est applicable à ces diverses formes : l'arsenic réussit surtout dans le lichen ruber acuminatus; le lichen ruber corné réclame souvent l'emploi de la curette, la rugination ou la destruction électro-caustique.

LICHEN DES SCROFULEUX

Synonymie. — LICHEN SCROFULOSORUM de HEBRA. — Lichen circonscrit de WILLAN et BATEMAN, RAYER, BAZIN, etc. — Lichen pileux des strumeux d'E. BESNIER. — Lichen pileux circonscrit.

Symptomatologie. — C'est une affection plus rare en France qu'en Autriche, caractérisée par des papules miliaires, surmontées d'une squame, d'une couleur rouge pâle, jaune pâle, quelquefois rouge brunâtre ou rouge livide (*lichen lividus*), disposées par groupes affectant plus particulièrement la forme circulaire, quelquefois la forme de lignes irrégulièrement arrondies (*lichen gyratus* de BETT?).

Elles sont peu prurigineuses.

Siège. — Elles se développent surtout sur le tronc, le dos et l'abdomen, plus tard sur les membres.

Marche. — Leur marche est lente; les placards restent longtemps stationnaires et, lorsqu'ils disparaissent, ils laissent à leur place des taches pigmentées desquamant légèrement.

Complications. — Dans certains cas graves, se montrent un eczéma impétigineux, fétide, du scrotum et du pubis, des papules ou des pustules hémorrhagiques aux jambes et fréquemment des adénites sous-maxillaires, cervicales, axillaires; parfois des caries et des nécroses, des périostites (KAPOSI).

Pronostic. — D'après la description des principaux dermatologistes, l'affection paraît beaucoup plus grave en Allemagne qu'en France où elle est souvent bénigne.

Diagnostic. — Le lichen des scrofuleux ressemble surtout à la *syphilide papuleuse circonscrite* à petites papules (*lichen syphilitique*), dans laquelle, outre les papules disséminées et volumineuses que l'on rencontrera çà et là, on constatera que toutes les papules sont dures, brillantes et d'une couleur cuivrée spéciale.

L'*eczéma papuleux* ne siège point aux lieux d'élection du lichen scrofulosorum et n'affecte pas une forme aussi nettement circulaire.

Étiologie. — Cette affection s'observe surtout chez les jeunes gens et les jeunes filles lymphatiques.

Anatomie pathologique. — C'est, disent E. BESNIER et

A. DOYON, une variété de folliculite pilo-sébacée, probablement infectieuse, sinon microbienne, peut-être quelquefois toxidermique.

Traitement. — L'huile de foie de morue à haute dose *intus et extra*.

A l'intérieur, on la donne accompagnée d'iode :

Iode pur	0 ^r ,15 centigr.
Huile de foie de morue	150 grammes.

(KAPOSI.)

Une cuillerée à soupe matin et soir.

A l'extérieur on l'emploie sous forme de pommades, emplâtres, etc.

LICHEN SIMPLEX AIGU

Définition. — E. VIDAL décrit sous ce nom une affection dont l'entité morbide distincte est niée par un grand nombre de dermatologistes qui la font rentrer les uns comme HARDY et HEBRA dans l'eczéma papuleux, les autres dans l'urticaire, le strophulus, etc.

Symptomatologie. — C'est une affection caractérisée par des papules petites comme des grains de millet, disséminées, rosées ou rouges, parfois ecchymotiques (*lichen lividus*), dures et acuminées, ou coniques, ou aplaties, leur sommet est fréquemment excorié par le grattage.

Suivant la disposition des éléments éruptifs, les anciens auteurs distinguaient le *lichen sparsus*, le *lichen confertus*, le *lichen circumscribit*, le *lichen général*.

Siège. — L'éruption, précédée ou accompagnée de cuisson ou de démangeaison, peut occuper tout le tégument; elle siège surtout sur le dos des mains, aux avant-bras, à la face, au cou, à la région postéro-externe des membres inférieurs; elle est ordinairement symétrique.

Marche. — Les papules s'affaissent et disparaissent par desquamation au bout d'une ou plusieurs semaines (deux, trois, quatre).

Pronostic. — C'est une affection sans gravité.

Diagnostic. — Il se fera surtout par exclusion et d'après la marche de la maladie qui ressemble effectivement beaucoup à l'urticaire, à l'eczéma papuleux, à certains érythèmes polymorphes, etc.

Étiologie. — Le lichen simplex aigu atteint surtout les jeunes gens au début de l'été.

Traitement. — L'indication capitale à remplir, c'est de calmer les démangeaisons; on y arrive par les lotions et les bains vinaigrés, suivis d'applications de poudre de talc, de lycopode, d'amidon, etc.; d'onctions avec la pommade à l'oxyde de zinc additionnée d'essence de menthe :

Oxyde de zinc	3 grammes.
Essence de menthe.	V à X gouttes.
Vaseline.	30 grammes.

L'occlusion de la peau suivant l'excellente méthode de L. JACQUET (enveloppement ouaté) ou celle de UNNA (colles médicamenteuses) peut être employée avec succès.

LICHEN SIMPLEX CHRONIQUE (E. VIDAL)

(Voir la planche XXVIII.)

Synonymie. — Eczéma sec chronique de HARDY et HEBRA.
— Eczéma sec lichénoïde de DEVERGIE.

Définition. — Symptomatologie. — Le lichen simplex décrit en France est une affection caractérisée à sa période d'état par des placards formés d'éléments papuleux agglomérés, durs, saillants, rouges, pâles ou livides et dont la plupart ne sont reconnaissables qu'au pourtour de la plaque alors que celle-ci, rugueuse et inégale, s'exfolie en une desquamation fine et furfuracée et présente toujours un aspect quadrillé caractéristique. Cette zone centrale, d'une couleur rouge pâle ou livide, plus ou moins pigmentée, est souvent, mais non toujours, entourée de deux autres zones excentriques, l'une érythémateuse, formée par des papules jeunes, l'autre pigmentée.

Au niveau des régions malades, la peau est fortement épaissie et indurée, parfois excoriée ; les plis en sont notablement exagérés (*lichénification* de L. BROCC).

L'éruption s'accompagne toujours de démangeaisons qui, dans certains cas, sont absolument intolérables, provoquant des grattages incessants et les lésions qui en sont la conséquence forcée : excoriations, croûtes, éruptions eczématiformes, etc.

Siège. — Les plaques de lichen siègent plus particulièrement au cou (faces postérieure et latérales), à la région génito-anale (anus, pli interfessier, plis inguinaux), à la



LICHEN SIMPLEX CHRONIQUE (E. VIDAL)

(Voir la planche XXVIII.)

Synonymes. — *Lichen* des auteurs de HARDY et HEBRA.
— *Lichen* des auteurs de DEVERGIE.

Définition. — Symptomatologie. — Le lichen simplex décrit en France est une affection caractérisée à sa période d'état par des placards formés d'éléments papuleux agglomérés, durs, saillants, rouges, pâles ou livides et dont la plupart ne sont reconnaissables qu'au pourtour de la plaque alors que celle-ci, rugueuse et inégale, s'exfolie en une desquamation fine et furfuracée et présente toujours un aspect quadrillé caractéristique. Cette zone centrale, d'une couleur rouge pâle ou livide, plus ou moins pigmentée, est souvent, mais non toujours, entourée de deux autres zones excentriques, l'une érythémateuse, formée par des papules jeunes, l'autre pigmentée.

Au niveau des régions malades, le poil est fortement épaissi et durci, parfois excroissant; les plis en sont notablement exagérés (desquamation de L. BROcq).

L'éruption s'accompagne toujours de démangeaisons qui, dans certains cas, sont absolument intolérables, provoquant des grattages incessants et les lésions qui en sont la conséquence directe: excoriations, croûtes, éruptions eczématiformes, etc.

Siège. — Les plaques de lichen siègent plus particulièrement au cou (faces postérieure et latérales), à la région génito-anale (anus, pli interfessier, plis inguinaux), à la



Pl. XXVIII. — Lichen simplex chronique.

face interne des cuisses, au creux poplité, aux poignets, aux avant-bras, etc; leur configuration est très variable.

Marche. — L'évolution des plaques de lichen simplex chronique est toujours lente; quelques-unes peuvent rester stationnaires pendant des mois et même des années.

Pronostic. — L'affection comporte donc un pronostic réservé, car elle est très rebelle aux traitements employés.

Diagnostic. — Les diverses éruptions qui compliquent quelquefois le lichen simplex chronique peuvent embarrasser le diagnostic; il en serait de même dans certains cas où l'affection pourrait être confondue avec le *lichen ruber planus* si l'on ne retrouvait presque toujours, en examinant le malade entièrement, des éléments isolés caractéristiques de cette dernière affection.

Étiologie. — Le lichen simplex chronique s'observe surtout chez les nerveux et les arthritiques.

Anatomie pathologique. — Comme dans l'eczéma, la papule est formée d'éléments embryonnaires accumulés dans le derme et le corps papillaire; les vaisseaux sont congestionnés et dans le corps muqueux on constate des altérations de nutrition.

Traitement. — Le traitement général a ici une grande importance; outre un régime diététique sévère, on s'adressera, dans la médication interne, aux médicaments indiqués par l'état général : on donnera les bromures aux nerveux, les alcalins aux arthritiques, l'huile de foie de morue aux lymphatiques. E. VIDAL insiste sur l'arsenic;

L. BROCCQ sur l'iodure de sodium qu'il donne aux arthritiques avérés, à des doses variant de 30 centigrammes à 1 gramme par jour et l'iodure de potassium à des doses variant de 10 centigrammes à 1 gramme par jour, combinés à l'arséniate de soude, au carbonate et au benzoate de lithine et à l'extrait de gentiane.

Comme eaux minérales, on emploie, suivant les cas, les eaux de Plombières, la Bourboule, Saint-Gervais, Nérès, Royat.

Localement, il est indiqué de calmer les démangeaisons avec des lotions vinaigrées, phéniquées, de sublimé; puis on fait une onction avec le glycérol tartrique d'E. VIDAL :

Acide tartrique.	1	gramme.
Glycéré d'amidon à la glycérine neutre	20	—

ou la pommade suivante :

Acide salicylique.	} aa	0 ^{er} ,50 centigr.
Acide tartrique.		
Oxyde de zinc.	} aa	3 grammes.
Poudre d'amidon.		
Lanoline.	8	—
Vaseline.	6	—

S'il y a lieu, on peut employer la pommade au tanin et calomel d'E. VIDAL (voir page 237); les badigeonnages avec la teinture d'iode, le mélange de LAILLER :

Savon noir	} aa	parties égales.
Soufre précipité.		
Huile de cade.		

le nitrate d'argent, en solutions variant de 1/50 à 1/10.

Actuellement, il existe une grande tendance à remplacer toutes ces préparations par des emplâtres de même nature : les deux qui nous ont le mieux réussi sont l'emplâtre rouge et l'épithème adhésif à l'ichthyol.

Dans le cas où, soit antérieurement, soit ultérieurement au traitement, le lichen est irrité, il faut employer une médication émolliente : bains, compresses, cataplasmes, pommades calmantes, etc.

LUPUS ÉRYTHÉMATEUX

On désigne actuellement sous ce nom une série d'affections cutanées décrites autrefois sous des noms divers, caractérisées en général objectivement par des rougeurs, des squames ou des croûtelles, évoluant différemment suivant les formes, de cause encore discutée, mais constituant en somme « une espèce particulière de dégénérescence et d'atrophie cutanée ». (KAPOSI.)

Pour faciliter l'étude, dans un même cadre, de ces dermatoses, on a proposé plusieurs classements dont les plus rationnels nous semblent être ceux de L. BROCCQ et d'E. BESNIER et A. DOYON.

Le premier de ces auteurs désigne sous le nom de *lupus érythémateux symétrique aberrant*, ou mieux *érythème centrifuge symétrique*, la forme caractérisée « par sa localisation très spéciale aux deux joues, en particulier aux pommettes, à la face dorsale du nez, aux oreilles, par sa symétrie absolue, par sa superficialité, par ses tendances congestives, par son évolution des plus capricieuses, par son extension rapide, par ses alternatives d'amélioration ou même de disparition, puis d'aggravation ».

L'autre forme qu'il appelle *lupus érythémateux fixe* ou simplement *lupus érythémateux* est caractérisée « par sa