

26° Dans les lobes et les tubes épithéliaux, on retrouve les coccidies aux divers stades de leur évolution.

27° Les parasites semblent avoir dans la maladie de PAGET une influence directe sur le développement de l'épithélioma.

28° Il résulte des conclusions précédentes que l'hypothèse de la nature parasitaire psorospermiqne de certaines formes de cancer mérite d'être prise en considération.

29° La maladie de PAGET, aux deux premiers degrés des lésions, doit être traitée non plus par l'extirpation radicale, mais par les substances anti-parasitaires, en se conformant aux indications et aux règles formulées par DARIER (1). L'affection est curable, dans ses premières périodes, c'est un fait qui découle très nettement de la notion pathogénique nouvelle. »

MÉLANODERMIE

Synonymie. — Mélasma.

Définition. — Ce nom s'applique particulièrement à une hyperchromie souvent diffuse sous forme de taches, parfois généralisée du tégument.

Elle est ordinairement acquise, soit de cause interne, symptomatique d'une maladie générale comme dans la maladie d'ADDISON (*maladie bronzée*), la syphilis (*vitiligo*

(1) Cet auteur recommande les applications de solution à 1/3 de chlorure de zinc auxquelles on ne doit avoir recours, disent E. BESNIER et A. DOYON, que si l'on n'obtient pas de résultat avec le traitement hygiénique antiseptique et parasiticide ordinaire.

syphilitique de BAZIN, *syphilide pigmentaire du col* de HARDY et PILLON, *collier de Vénus*), la cachexie (*chloasma cachecticum*); soit de cause externe, comme dans la *mélanodermie traumatique* plus ou moins généralisée, avec *mélanodermie unguéale* et quelquefois pigmentation de la muqueuse buccale (G. THIBIERGE et A. CHAUFFARD), due à la phthiriasse invétérée (*maladie des vagabonds*), ou localisée, due au hâle (*chloasma calorique*), aux pressions prolongées des ceintures, des corsets, des jarretières, des bandages (*chloasma traumatique*), aux irritants cutanés, vésicatoires, sinapismes, etc. (*chloasma toxique*); soit consécutive aux lésions locales de certaines affections cutanées (*ulcères variqueux, syphilides*); soit encore sous la dépendance de certains médicaments pris à l'intérieur comme l'arsenic et le nitrate d'argent produisant:

1° L'*arsenicisme*, caractérisé par une pigmentation généralisée ou limitée, d'un jaune brunâtre ou noirâtre.

2° L'*argyrie*, dans laquelle la peau prend une teinte ardoisée spéciale et les muqueuses (conjonctives, muqueuse buccale) souvent une teinte bleu-grisâtre. Cette coloration habituellement généralisée, plus intense sur les parties découvertes, est indélébile.

Traitement. — Le traitement ne peut s'appliquer qu'à la cause provocatrice directe de la mélanodermie.

MILIAIRE

Symptomatologie. — Les miliaires constituent une éruption sudorale distincte de la suette miliaire ou fièvre

miliaire et consistent en papulo-vésicules minuscules (quelquefois en papules acuminées, rouges) (*miliaire papuleuse* — *lichen tropicus*) très confluentes, rouges à la base (*miliaire rouge*), contenant un liquide clair (*miliaire cristalline*), parfois louche (*miliaire blanche*), ou purulent (*miliaire jaune*).

Les éléments éruptifs reposent sur des taches érythémateuses.

Ils sont souvent précédés de sensations diverses de picotement et plus tard de prurit.

Siège. — Ils siègent sur le tronc, le cou et les membres, du côté de l'extension.

Marche. — L'affection se termine par desquamation ou dans certains cas se transforme en lésions d'aspect légèrement eczémateux.

Étiologie. — La miliaire est toujours produite par une transpiration abondante.

Pronostic. — Elle n'offre aucun caractère de gravité.

Diagnostic. — On ne confondra pas la miliaire qui apparaît brusquement et cesse très vite avec l'eczéma papuleux ou *vésiculeux* dont la marche est tout autre, et dont les vésicules se rompent facilement et spontanément.

Anatomie pathologique. — Elle est due au soulèvement de la couche cornée de l'épiderme au niveau de l'orifice d'une glande sudoripare.

Traitement. — Son traitement général sera surtout prophylactique.

Localement, on peut employer soit les bains émollients, soit les poudres sèches, soit les lotions astringentes.

MOLLUSCUM CONTAGIOSUM (BATEMAN)

(Voir la planche XXXI.)

Synonymie. — Tumeurs folliculaires (ROBERT WILLIS). — Élevures folliculeuses (RAYER). — Molluscum athéromateux (JACOBOWICZ). — Ecdermoptosis (HUGUIER). — Acné molluscoïde (CAILLAULT). — Acné molluscum (CHAUSIT). — Acné tuberculoïde (DEVERGIE). — Acné tuberculeuse ombiliquée (GÉRARD PIOGEY). — Condylome sous-cutané et endocystique. — Condyloma porcelaneum. — Verrues sébacées (HEBRA). — Molluscum sébacé (HEBRA et KAPOSI). — Molluscum verruqueux (KAPSI). — Acné varioliforme ou ombiliquée (BAZIN). — Molluscum épithélial ou épithélioma molluscum (VIRCHOW). — Epithelioma contagiosum (A. NEISSER).

Symptomatologie. — Le molluscum contagiosum est une petite tumeur globuleuse ou aplatie, assez dure, sessile ou pédiculée, blanche, grise ou rosée, grosse comme un grain de millet, un pois, souvent demi-transparente, ombiliquée, avec un point noir ou blanc par lequel on peut faire sortir le contenu de la tumeur sous forme d'un magma de matière sébacée, de graisse, d'épiderme ou sous forme d'un liquide laiteux; la tumeur devient alors aplatie, flasque et ridée. Parfois, le molluscum contagiosum atteint les dimensions d'une petite noisette; il est alors de forme irrégulière, lobulée et offre souvent plusieurs orifices.

Tantôt isolées et discrètes, les tumeurs du molluscum contagiosum sont quelquefois excessivement abondantes, au nombre de cent et plus (cas rares).

Siège. — On les rencontre à la face (paupières et cou), aux parties génitales; plus rarement sur le tronc, les seins et les membres.

Marche. — Leur disparition peut être naturelle: le contenu du molluscum s'enflamme, suppure et la tumeur elle-même disparaît, laissant à sa place une petite cicatrice. Sauf dans ces cas d'inflammation, les mollusci ne causent aucune douleur ni cuisson, c'est à peine si quelques malades accusent à leur niveau une légère démangeaison.

Pronostic. — C'est une affection peu grave.

Diagnostic. — La description du molluscum contagiosum en rend le diagnostic facile, surtout lorsque l'on envisage le point noir déprimé au centre de la tumeur par lequel on peut faire sortir les éléments indiqués plus haut. On ne le confondra pas avec les tumeurs du *molluscum fibreux*, solides, multiples surtout au tronc, siégeant au-dessous de la peau et atteignant principalement l'adulte.

Étiologie. — La nature contagieuse du molluscum, niée par BAZIN, est admise par HARDY et tous les dermatologistes modernes; elle a d'ailleurs été prouvée expérimentalement par GUSTAVE RETZIUS, de Stockholm, E. VIDAL et HAAB, de Zurich.

Cette affection semble atteindre plus particulièrement les enfants, les jeunes gens et les femmes; CAZENAVE cite toutefois un cas de molluscum contagiosum développé sur un vieillard de soixante ans.

On a cité comme circonstances favorisant son développement le lymphatisme et la scrofule (BAZIN), le tempérament nerveux ou sanguin (HARDY).



Fig. 100. — Molluscum contagiosum.

Siège. — On les rencontre à la face (paupières et cou), aux parties génitales; plus rarement sur le tronc, les seins et les membres.

Marche. — Leur disparition peut être naturelle: le contenu de molluscum s'enflamme, suppure et la tumeur elle-même disparaît, laissant à sa place une petite cicatrice. Sauf dans ces cas d'inflammation, les mollusci ne causent aucune douleur ni cuisson, c'est à peine si quelques malades accusent à leur niveau une légère démangeaison.

Pronostic. — C'est une affection peu grave.

Diagnostic. — La description du molluscum contagiosum en rend le diagnostic facile, surtout lorsque l'on envisage le point noir déprimé au centre de la tumeur par lequel on peut faire sortir les éléments indiqués plus haut. On ne le confondra pas avec les tumeurs du *molluscum fibreux*, solides, multiples surtout au tronc, siégeant au-dessous de la peau et atteignant principalement l'adulte.

Étiologie. — La nature contagieuse du molluscum, niée par BAZIN, est admise par HARDY et tous les dermatologistes modernes; elle a d'ailleurs été prouvée expérimentalement par GUSTAVE RETZIUS, de Stockholm, E. VIDAL et HAAB, de Zurich.

Cette affection semble atteindre plus particulièrement les enfants, les jeunes gens et les femmes; CAZENAVE cite toutefois un cas de molluscum contagiosum développé sur un vieillard de soixante ans.

On a cité comme circonstances favorisant son développement le lymphatisme et la scrofule (BAZIN), le tempérament nerveux ou sanguin (HARDY).



Pl. XXXI. — Molluscum contagiosum.

Anatomie pathologique. — On admettait anciennement que le molluscum contagiosum était une lésion des glandes sébacées, c'est encore l'opinion de RENAULT, de Lyon. Actuellement, on tend plutôt à en faire une affection d'ordre parasitaire (BALZER, NEISSER, DARIER). Pour H. LELLOIR et E. VIDAL, le molluscum contagiosum est « la résultante de deux altérations différentes qui frappent les cellules glandulaires des régions profondes, et qui évoluent parallèlement.

1° Une altération particulière, due peut-être à l'envahissement de la cellule par des parasites de l'ordre des grégarines, qui atteint une partie des cellules du lobule dès ses régions les plus profondes.

2° Une altération due à la transformation cornée (par conséquent atypique) d'une partie des cellules du lobule. Cette altération débute un peu plus haut que la précédente.

A partir de la zone où elles se trouvent réunies, ces deux altérations évoluent parallèlement et simultanément, se complétant pour ainsi dire l'une par l'autre, dans la formation des pointes d'aspect verruqueux de la tumeur d'acné varioliforme.

Ces deux altérations parallèles ont complètement arrêté et remplacé en totalité le processus normal sébacé des cellules glandulaires. »

Traitement. — Le traitement consiste dans l'abrasion aux ciseaux, avec le thermo-cautère ou l'attouchement avec les caustiques.

MOLLUSCUM VRAI (CORNIL ET RANVIER)

Synonymie. — Molluscum simplex ou pendulum de WILLAN. — Molluscum non contagieux de BATEMAN. — Fibroma molluscum de VIRCHOW. — Fibroma cutané. — Fibro-lipome.

Définition. — Les mollusci sont des tumeurs cutanées pouvant se présenter sous des aspects très divers.

Symptomatologie. — Ces tumeurs sont plus ou moins saillantes, sessiles ou pédiculées (*molluscum pendulum*) ou rattachées à la peau par une sorte de cordon (*acrochordon*) ou pleines et aplaties, faisant parfois des replis considérables (*dermatolyse, pachydermatocèle*); leur volume est variable : à peine grosses parfois comme une tête d'épingle ou atteignant dans certains cas rares le volume d'une tête d'enfant; la peau qui les recouvre varie de couleur : de coloration normale sur les petites tumeurs, elle est rosée, livide, violacée sur les plus grosses. La consistance des tumeurs est molle, parfois un peu ferme; la pression sur les plus petites peut les faire rentrer pour ainsi dire à travers la peau.

Le molluscum est indolent, sauf dans le cas où il devient le siège d'une irritation quelconque.

Les tumeurs sont parfois très nombreuses (*fibroma molluscum généralisé*), au nombre de plusieurs centaines ou de plusieurs milliers (MODRZEWSKI, T. HASHIMOTO), développées particulièrement à la face, au cou, dans les régions

supérieures du tronc, ou bien il n'en existe qu'une ou deux, assez volumineuses et développées dans une même région (*fibroma molluscum circonscrit*), siégeant surtout aux paupières, aux tempes, aux régions génitales, etc.

Le molluscum peut d'ailleurs envahir toutes les régions du corps, même les muqueuses de la bouche.

Marche. — Les tumeurs du molluscum restent en général stationnaires après avoir acquis un certain développement; quelques-unes, cependant, disparaissent spontanément.

Pronostic. — Le pronostic dépend principalement du volume et de la localisation des tumeurs.

Diagnostic. — Le diagnostic est ordinairement facile, grâce surtout à la multiplicité et à la marche des éléments.

Étiologie. — Les mollusci sont des tumeurs que d'habitude on considère comme des nævi avec lesquels ils coïncident presque toujours.

Anatomie pathologique. — Au point de vue anatomopathologique les mollusci sont des tumeurs fibreuses.

Traitement. — Le traitement, très simple, consiste dans l'abrasion par la ligature, l'excision aux ciseaux, au thermo-cautère, au galvano-cautère, etc.

MONILETHRIX

Synonymie. — Atrophie ou aplasie intermittente moniliforme de VIRCHOW. — Atrophie en sablier d'H. HALLOPEAU. — Cheveux moniliformes de KARSCH. — Pili annulati. — Nodositas pilorum.

Cette affection, que E. BESNIER et A. DOYON considèrent comme « le résultat d'une altération fonctionnelle de la formation du poil qui peut se rencontrer dans plusieurs états pathologiques », est caractérisée par un aspect spécial du cheveu, sec, cassant, lanugineux, aminci et court, présentant régulièrement de distance en distance (tous les millimètres environ) un renflement fusiforme, avec une dischromie pigmentaire telle que la portion renflée est plus colorée que la portion rétrécie.

Le système pileux en entier peut être envahi (H. HALLOPEAU).

Traitement. — Une médication excitante du bulbe pileux par les lotions alcooliques, les liniments cantharidés, etc., est certainement le traitement le plus rationnel à employer.

MYCOSIS FONGOÏDE [(ALIBERT)

(Voir la planche XXXII.)

Synonymie. — Pian fongoïde. — Framboesia. — Lèpre indigène de BAZIN. — Lymphadénie cutanée (J.-B. HILLAIRET, XAV. GILLOT, E. DEMANGE). — Tumeur lymphadénoïde. — Sarcome lymphadénique myxoïde (RIND-FLEISCH). — Tumeur fongueuse inflammatoire de GEBER, L.-A. DUHRING. — Fungoïd neoplasme de SHERWELL. — Granulome fongoïde (AUSPITZ). — Lymphodermie pernicieuse (KAPOST) et Lymphomatose cutanée généralisée d'E. BESNIER.

Définition. — Le mycosis fongoïde est une affection de nature douteuse dont les caractères, indécis au début (période prémycosique), consistent, à la période d'état, dans la présence de tumeurs de volume variable, ressemblant grossièrement à une tomate et pouvant disparaître, soit spontanément, soit à la suite d'un processus ulcératif qui les envahit et les détruit peu à peu.

Symptomatologie. — La symptomatologie de l'affection diffère suivant ses périodes.

PREMIÈRE ET DEUXIÈME PÉRIODES. — Érythrodermies du mycosis fongoïde. — Érythrodermatite d'E. BESNIER et H. HALLOPEAU.

PÉRIODE ECZÉMATIFORME. — A la période prémycosique, c'est-à-dire avant l'apparition des tumeurs caractéristiques, l'affection, constituée soit par des plaques érythémateuses (*plaques congestives* de BAZIN), rouges, ou roses, persistant sous la pression du doigt, plus ou moins squameuses, peu ou point saillantes, accompagnées d'un prurit plus ou