

PURPURA

Synonymie. — Péliose (SWEDIAUR et ALIBERT). — Pourpre (*vulgo*).

Définition. — Symptomatologie. — On désigne sous le nom de purpura des taches cutanées dues à l'extravasation intradermique du sang, indolentes, se montrant successivement, de forme arrondie ou irrégulière, plus ou moins nombreuses, ne disparaissant pas sous la pression du doigt et d'une couleur variable au début, elles sont d'un rouge plus ou moins foncé, parfois brunâtres; peu à peu elles prennent une teinte fauve, puis jaunâtre, quelquefois verdâtre, et disparaissent au bout de quelques jours.

Siège. — Elles siègent principalement aux membres inférieurs.

Étiologie. — Le purpura est toujours symptomatique d'un état morbide quelconque.

Il constitue dans certains cas un symptôme capital; il en est ainsi dans le *purpura rheumatismal* ou *péliose rhumatismale* (SHOENLEIN), *rheumatokelis* (FUCHS), *purpura exanthématique* (LAGET), *purpura rheumatismal exanthématique* (DU CASTEL), *purpura exanthématique rhumatoïde* (MATHIEU), *variété d'érythème purpurique* ou de *purpura érythémateux* d'E. BESNIER et A. DOYON, et dans le *purpura hémorragique* (*morbus maculosus, hemorrhagicus, maladie de Wer-*

lhof, purpura febrilis de WILLAN, *scorbut de terre* ou *scorbut endémique*).

Dans d'autres cas, il dépend d'affections générales infectieuses ou non: *purpura idiopathique aigu* (*typhus angiohématique* de GOMOT), *purpura hémorragique primitif* de MARTIN DE GIMART, *purpura contagiosa* (*purpuras varioleuse, rubéolique, scarlatineux, septicémique, etc.*), *purpura scorbutique*, *purpura nerveux* (HENOCH et COUTY), *purpura myélopathique* (FAISANS).

Il peut être encore en rapport avec la cachexie (*purpura cachectique*) quelle qu'en soit la cause; l'absorption de certaines substances comme l'iode (*purpura-iodique* ou *iodo-potassique* d'E. BESNIER, *iodisme pétéchial*, FOURNIER, AUSPITZ), l'alcool, l'arsenic, l'ergot de seigle (LAILLER), etc., ou tenir au changement brusque des conditions de la circulation (*purpura des nouveau-nés*, KAPOSI).

Il peut coïncider avec d'autres affections cutanées: l'urticaire (*purpura urticans*), l'érythème polymorphe, l'eczéma, le psoriasis (*purpura papuleux* de HEBRA, *lichen lividus* de WILLAN).

Traitement. — Il faut d'abord instituer le traitement de la cause dont le purpura paraît dépendre, et insister sur un repos absolu des régions affectées.

RHINOSCLÉROME (HEBRA ET KAPOSÍ)

Définition. — Symptomatologie. — C'est une affection rare, attaquant habituellement le nez, la lèvre supérieure et les régions voisines.

Elle se manifeste par des plaques et des nodosités bien limitées qui infiltrant la peau, confluentes ou isolées, douloureuses à la pression, dures mais élastiques; le tégument est rouge ou conserve sa couleur normale; l'épiderme est lisse ou fissuré.

Par suite de l'induration et de l'épaississement des tissus qui augmentent peu à peu, les parois des narines se rapprochent, l'ouverture de la cavité buccale se rétrécit et la lésion finit par envahir la bouche, les gencives, le palais, le pharynx et le larynx.

Ces localisations amènent des troubles fonctionnels parfois très sérieux.

Pronostic. — La maladie qui ne rétrocede jamais comporte donc un pronostic très grave, mais n'entraîne la mort qu'à très longue échéance.

Diagnostic. — Le diagnostic, en général facile, doit dans certains cas être fait avec la *syphilis*, le *lupus* et le *carcinome*.

Nature. — On admet généralement qu'il s'agit d'une maladie de cause inconnue, probablement parasitaire.

Traitement. — Les divers traitements locaux dont le but était toujours la destruction partielle ou générale de la néoplasie ne semblent pas avoir donné jusqu'à présent de résultats satisfaisants.

RUPIA

Définition. — Le plus grand nombre des dermatologistes (français) sont d'avis qu'il ne faut plus considérer aujourd'hui le rupia comme une espèce nosologique distincte; ils désignent sous ce nom un processus ulcératif arrivé à la période croûteuse dans lequel les croûtes, constituées par la concrétion d'un liquide jaune brun, mélange de sérosité, de pus et de sang, qui distend l'épiderme sous forme de bulles d'abord, puis de pustulo-bulles, offrent un aspect spécial.

Symptomatologie. — Au fur et à mesure que la lésion produit une croûte entourée d'une aréole inflammatoire intense, elle évolue excentriquement de manière à former une série de croûtes de plus en plus larges, de telle sorte que la première est soulevée par la seconde, la seconde par la troisième et ainsi de suite. Ces croûtes, conchyloformes, forment une masse stratifiée d'un aspect particulier, d'une couleur grisâtre ou noirâtre et tombent spontanément si l'on n'intervient pas, au bout d'un temps pouvant varier entre deux et quatre semaines, laissant parfois des ulcéra-

tions à fond blafard, saignant, à bords épais et livides, sécrétant un liquide sanieux. Dans les deux cas, la lésion se termine soit par une macule rougeâtre, brunâtre, violacée, souvent déprimée; soit par une cicatrice brunâtre, suivant la nature ou l'intensité de l'ulcération qui lui a donné naissance.

L'éruption du rupia est généralement discrète et disséminée çà et là, mais procède par poussées successives.

On ne constate ordinairement que peu ou pas de douleur *loco dolenti*, mais l'éruption est souvent accompagnée de symptômes généraux, fièvre, amaigrissement, etc., dus à l'état de débilité de l'individu malade.

Étiologie. — Le rupia se rencontre, en effet, plus particulièrement chez les sujets cachectiques; on l'observe aussi dans certaines formes de syphilides.

Siège. — Il siège surtout aux membres inférieurs, aux cuisses et aux lombes.

Les auteurs qui décrivent le rupia comme entité morbide distincte en admettent trois variétés :

1° Le *rupia simplex*;

2° Le *rupia proeminens*;

3° Le *rupia escharotica* (*ecthyma gangréneux* de HARDY).

Traitement. — Le traitement interne a pour but de relever l'état du malade par des toniques appropriés.

(Pour le traitement local, voir l'article ECTHYMA.)

SARCOMES CUTANÉS

La sarcomatose cutanée comprend des tumeurs ressemblant cliniquement au cancer et divisées actuellement en deux grandes classes :

1° Les SARCOMES MÉLANIQUES;

2° Les SARCOMES NON MÉLANIQUES.

Le sarcome mélanique cutané primitif est rare, il débute ordinairement au niveau d'un nævus, par une petite tumeur, dure et arrondie, grosse comme un pois environ, de couleur brunâtre, bleu-foncé ou noirâtre. Au bout d'un temps variable après le début de l'affection, se montrent d'autres tumeurs plus ou moins confluentes dont les unes s'atrophient et disparaissent, tandis que quelques-unes se ramollissent et s'ulcèrent. Peu à peu, la généralisation se complète et le malade meurt dans la cachexie.

Les sarcomes non mélaniques comprennent :

1° Le *sarcome localisé*;

2° Le *sarcome généralisé*.

1° Le sarcome localisé siège d'ordinaire aux extrémités où il affecte la forme d'une tumeur ne dépassant pas un certain volume, parfois de couleur rouge, plus souvent de la couleur de la peau, rugueuse, quelquefois ulcérée, pouvant guérir sans récurrence par le traitement chirurgical.

2° Le sarcome non mélanique généralisé (*sarcomatose généralisée pigmentaire* de KAPOSI) débute par les mains et les pieds sous forme de nodosités de la grosseur d'un grain

de plomb ou d'une fève, d'un rouge brun ou bleu, disposées çà et là ou confluentes, formant des placards saillants et bosselés, déformant les régions épaissies ou douloureuses. Peu à peu les tumeurs gagnent les avant-bras, les jambes, la face et le tronc; les unes s'affaissent et disparaissent laissant à leur place des dépressions cicatricielles pigmentées; d'autres se tuméfient, s'ulcèrent, mais toujours superficiellement. Enfin au bout de plusieurs années (de trois à cinq) surviennent des symptômes généraux : fièvre, diarrhée, hémoptysie, etc., auxquels succèdent le dépérissement et la mort.

L'affection, limitée aux extrémités, ressemble à la *syphtilis*, à la *lèpre*, au *lupus*, dont elle est difficile à distinguer.

Le pronostic est fatalement mortel.

Traitement. — Le traitement chirurgical est inutile dans la sarcomatose cutanée, les tumeurs ont toujours récidivé. On a essayé des injections interstitielles de naphthol camphré et des injections hypodermiques de liqueur de Fowler coupée par moitié d'eau à la dose de deux à neuf gouttes par jour, suivies dans deux cas de la guérison (KOBNER et SHATTUCK).

A l'intérieur, aucun médicament n'a réussi jusqu'ici.

SCLÉRÈME DES NOUVEAU-NÉS (CHAUSSIER)

Synonymie. — Induration des tissus cellulaires des nouveau-nés. — Algidité progressive (HERVIEUX). — Décrépidité ou athrepsie infantile (PARROT).

Le sclérème des nouveau-nés, bien distingué par PARROT, est caractérisé par une rigidité toute spéciale de la

peau débutant par les membres inférieurs et envahissant rapidement tout le corps.

Le tégument est induré, rigide, tantôt blanc, tantôt rouge, tantôt livide, froid au toucher, l'affection est précédée et accompagnée de symptômes athrepsiques auxquels succombe bientôt (entre le second et le dixième jour) le petit malade atteint généralement dans les premiers jours de la vie.

Traitement. — En présence d'un cas semblable, il faut employer les frictions et le massage, réchauffer le corps artificiellement ou au moyen de la couveuse. On a publié un cas de guérison obtenu par les frictions mercurielles (A. MONEY).

SCLÉRODERMIE (ÉLIE GINTRAC)

Synonymie. — Sclérémie (ALIBERT). — Sclérème des adultes (THIRIAL). — Chorionitis. — Sclérosténose cutanée (FORGET). — Cutis tensa chronica (FUCHS). — Kéloïde d'ADDISON. — Éléphantiasis scléreux (RAMUSSEN). — Sclérème cutané cicatrisant (WERNICKE). — Sclerosis telæ cellulosaë et adiposaë (WILSON). — Dermato-scléroses (E. BESNIER).

Définition. — Cette affection est caractérisée par une induration toute spéciale de la peau et souvent des tissus sous-jacents pouvant aboutir à une atrophie plus ou moins complète de ces tissus.

On en décrit trois formes :

1° La SCLÉRODERMIE GÉNÉRALISÉE (*sclérémie* d'E. BESNIER et A. DOYON) ;

2° La SCLÉRODERMIE PARTIELLE : *morphée*, *sclérodémie en*