

on constate une mortification et une chute complète des phalanges et non une atrophie spontanée et successive.

La sclérodémie en plaques pourrait être confondue avec l'*aplasié lamineuse* de la face, mais celle-ci est unilatérale et la peau reste mobile sur les tissus sous-jacents.

La morphée diffère de la *chéloïde* d'ALIBERT en ce que, dans cette dernière, la saillie est toujours plus ou moins considérable, la peau ordinairement colorée en rouge et l'aspect cicatriciel.

Étiologie. — La sclérodémie peut se développer à tous les âges; on l'observe plus souvent chez les femmes que chez les hommes; on a dit qu'elle était plus fréquente chez les nerveux et les rhumatisants; on la considère actuellement comme une trophonévrose.

Anatomie pathologique. — D'après MÉRY la « sclérodémie est, au point de vue anatomo-pathologique, constituée par une sclérose du derme accompagnée d'altérations vasculaires (endopériartérite) considérables et fréquentes. Les lésions des nerfs périphériques y sont beaucoup plus rares. On retrouve, chez les malades atteints de sclérodémie, le même processus scléreux, les mêmes altérations vasculaires, dans d'autres organes, muscles, myocarde, utérus, poumons, reins.

Les altérations vasculaires jouent dans la sclérose de la peau le même rôle que dans les scléroses viscérales; elles forment la lésion primitive qui entraîne la sclérose à sa suite; et sont le lien anatomique commun de toutes les scléroses cutanées.

Elles reconnaissent, elles-mêmes, des causes variées, ce qui explique la diversité d'origine des sclérodémies.

Un premier groupe (sclérodémies généralisées) com-

prend les cas qui ont été rattachés au rhumatisme, et qui sont, peut-être, de nature infectieuse.

Le deuxième groupe renferme surtout les sclérodémies localisées qui sont sous la dépendance d'altérations nerveuses (ataxie, trophonévrose).

On peut enfin voir la sclérose de la peau à la suite de l'artério-sclérose généralisée, et des lésions traumatiques des artères. »

Traitement. — Actuellement, on prescrit dans le traitement de la sclérodémie, outre une hygiène appropriée (exercice, précautions contre le refroidissement, port de la flanelle), tous les agents modificateurs du système nerveux soit internes (bromures, valériannes, ergotine, etc.), soit externes (hydrothérapie, courants continus, la révulsion le long du rachis).

Localement, on conseille le massage, l'électricité, les douches sulfureuses chaudes, l'électrolyse (L. Brocq), les emplâtres résolutifs, mercuriels en particulier, etc.

SÉBORRHÉE

Synonymie. — Stéatorrhée.

Définition. — Le groupe des séborrhées, de création récente, englobe un grand nombre d'affections de la peau et du cuir chevelu décrites pendant longtemps sous les noms les plus divers. C'est à HEBRA et à UNNA que l'on doit d'avoir étudié, sous ce titre, *les diverses maladies dues à des anomalies de sécrétion des glandes sébacées ou sudoripares.*

On a décrit les séborrhées sèches, concrètes, huileuses, circinées, des régions glabres, pileuses.

L. Brocq classe les séborrhées sous quatre types de la façon suivante :

Premier type : SÉBORRHÉES SÈCHES, — forme pityriasisique, comprenant le pityriasis simplex capillitii et le pityriasis simplex des parties glabres.

Deuxième type : SÉBORRHÉES CONCRÈTES, — forme croûteuse, comprenant les croûtes graisseuses du cuir chevelu et celles des parties glabres divisées elles-mêmes en deux variétés : la variété *diffuse*, coïncidant souvent avec la séborrhée concrète du cuir chevelu et la variété *circonscrite* qui doit être séparée des séborrhées vraies et qui comprend les verrues plates séborrhéiques, l'acné sébacée concrète.

Troisième type : SÉBORRHÉES HUILEUSES, — forme fluente, hyperidrose huileuse du cuir chevelu et de la face.

Quatrième type : ECZÉMA SÉBORRHÉIQUE, — forme figurée, eczéma séborrhéique figuré du cuir chevelu, du thorax et des grands plis articulaires.

Cliniquement, ce qui importe le plus, ce sont les localisations de la séborrhée qui atteint souvent simultanément le cuir chevelu, la face et le thorax (la séborrhée généralisée des Allemands est une xérodémie).

Au point de vue pratique, il y a lieu d'étudier trois formes de séborrhée :

- 1° La séborrhée sèche;
- 2° La séborrhée huileuse;
- 3° L'eczéma séborrhéique.

Ces formes ont une symptomatologie un peu différente suivant qu'on les envisage au cuir chevelu ou sur les régions glabres.

SÉBORRHÉE SÈCHE SQUAMEUSE FURFURACÉE

A. SÉBORRHÉE SÈCHE DU CUIR CHEVELU

Synonymie. — Pityriasis capillitii. — Alopecie pityrode furfuracée de PINCUS. — Acné sébacée sèche de CAZENAÏVE. — Séborrhée sèche de HEBRA. — Séborrhée pityriasisiforme d'E. BESNIER. — Variété squameuse de l'eczéma séborrhéique de UNNA. — Pityriasis simplex de VAN HARLINGEN.

Définition. — Symptomatologie. — Désigné communément sous le nom de pityriasis, sans qualificatif, ce genre de séborrhée est caractérisé par une desquamation épidermique généralement abondante du cuir chevelu et parfois de la barbe et des sourcils. Ces squames, blanches ou grises, sèches et cassantes, parfois un peu grasses, sont extrêmement fines, furfuracées, quelquefois lamelleuses; elles tombent en général facilement sous forme d'une poussière qui recouvre les cheveux et le col des habits, ainsi que les épaules.

Une démangeaison plus ou moins intense accompagne cette production de squames dont la chute est accentuée par le grattage.

Le cuir chevelu ne paraît pas malade; toutefois, au cours de cette affection, les cheveux tombent en assez grande abondance (*effluvium capillorum*), parfois pour ne plus repousser (*séborrhée dépilante*).

Pronostic et Diagnostic. — C'est une affection tenace dont le diagnostic avec l'eczéma est parfois difficile; on s'en tiendra facilement au diagnostic de séborrhée sèche s'il n'y a pas trace d'eczéma ailleurs, s'il n'y a pas de

croûtes, si la région malade ne suinte pas ou n'a pas suinté et aussi si le système pileux paraît malade.

B. SÉBORRHÉE SÈCHE DES PARTIES GLABRES

Symptomatologie. — Cette forme est fréquente au visage chez les enfants et les jeunes femmes (*dartres farineuses vulgaires, dartres furfuracées, volantes, etc.*), et dans la barbe, chez les individus du sexe masculin.

Elle se présente sous la forme de petites taches plus ou moins irrégulières ou arrondies, blanches, grises ou jaunâtres, desquamant soit spontanément, soit sous le grattage.

Souvent, il n'existe aucun phénomène subjectif concomitant: parfois on constate un peu de chaleur et de démangeaison.

Étiologie. — Chez les enfants, on l'observe surtout au moment des poussées de la dentition; chez les femmes, l'affection peut revenir périodiquement au printemps et à l'automne.

Pronostic. — La séborrhée sèche est souvent tenace et quelquefois irritable.

Diagnostic. — Cette forme pourrait parfois être confondue avec la *trichophytie* cutanée; outre l'examen microscopique, toujours utile, on se rappellera que les placards de la séborrhée sèche n'ont pas la marche excentrique de la trichophytie dont les contours sont plus nets, la surface plus grande et les bords couverts de vésicules et de papules.

SÉBORRHÉE HUILEUSE OU ADIPEUSE OU OLÉAGINEUSE

Synonymie. — Stéatorrhée. — Stéarrhée. — Séborrhagie.

Ce type est dû probablement à l'hypersécrétion commune des glandes sébacées et sudoripares et se présente sous deux formes distinctes: la forme fluente et la forme concrète.

A. FORME FLUENTE

Synonymie. — Écoulement graisseux. — Peau onctueuse. — Fluxus sebaceus. — Acné sébacée fluente de CAZENAVE. — Acné sébacée liquide ou huileuse d'E. BESNIER et A. DOYON. — *Seborrhæa oleosa seu adiposa* de HEBRA et KAPOSI. — Hyperidrose huileuse de L. BROCCQ.

La forme fluente est caractérisée par la production toujours renouvelée d'une couche huileuse et grasse qui se dépose à la surface de la peau.

Symptomatologie. — La couche huileuse est plus ou moins abondante; chez certains malades, il faut, pour la déceler, appliquer sur la région atteinte un morceau de papier à cigarette sur lequel on voit se développer un semis de points graisseux correspondant aux orifices glandulaires; ceux-ci sont dilatés, béants, plus apparents qu'à l'état normal; ils donnent au tégument l'aspect d'une peau d'orange et l'on peut voir sourdre à leur niveau une petite gouttelette de liquide. La région malade est grasse, brillante, sale par suite des poussières qui s'y attachent (*se-*

borrhæa nigricans des paupières de NÉLIGAN et WILSON, *blépharomélæna* (LARA).

La peau peut avoir conservé sa coloration ordinaire; généralement, elle est rouge, comme épaissie et enflammée, souvent couverte de manifestations acnéiques.

On n'observe aucune sensation de démangeaison ou de cuisson, parfois quelques picotements.

Siège. — Cette forme siège le plus ordinairement au visage et est particulièrement fréquente sur les parties latérales du nez, sur les joues, le front, les tempes et le menton; on la rencontre aussi au cuir chevelu, aux parties génitales de l'homme (gland, face interne du prépuce, sillon balano-préputial, *smegma preputii*) et de la femme (petites lèvres et clitoris); elle peut d'ailleurs envahir tout le tégument.

Étiologie. — La séborrhée huileuse se montre surtout chez les jeunes strumeux.

Pronostic. — Elle ne constitue qu'une affection sans gravité, exception faite de sa durée et de sa ténacité.

B. SÉBORRHÉE CONCRÈTE

Cette forme peut accompagner la séborrhée huileuse, lui succéder ou exister séparément.

Symptomatologie. — Elle se présente sous l'aspect de croûtes formant des placards adhérents au tégument. Ces croûtes, constituées par un mélange de matière sébacée et de squames, couvrent le cuir chevelu d'une couche de

crasse, plus ou moins sèche et dure ou grasseuse, jaunâtre, analogue à de la cire (*croûtes de lait, crasse de tête, touzet* (vulgo); chez les adultes, où elle dépasse souvent le cuir chevelu, la séborrhée forme des plaques brillantes, feuilletées, amiantacées; au-dessous, la peau est humide, lisse, couverte d'une pellicule brillante au bout d'un instant, ou rouge et facilement excoriée, ou encore eczéma-teuse; les cheveux viennent facilement.

Sur les téguments, la séborrhée est plus ou moins étendue; chez les nouveau-nés elle peut être généralisée (*ver-nix caseosa du fœtus, desquamatio, exfoliatio epidermidis neonatorum, ichthyose congénitale* de quelques auteurs, *ichthyose sébacée* ou *séborrhée squameuse des nouveau-nés* de KAPOSI; *cutis testacea*); ce vernis, par suite de la tension qu'il détermine, donne lieu à des fissures douloureuses de la peau. Celle-ci est brillante, d'une couleur rouge brunâtre, ressemblant à du lard rôti (HEBRA).

Cet état, d'après KAPOSI, serait passager et curable.

Chez les vieillards, la séborrhée consiste en petits disques arrondis, aplatis, légèrement saillants, d'une couleur allant du gris jaunâtre au gris noirâtre, siégeant plus particulièrement au cou et au tronc (*verruës plates séborrhéiques des vieillards*); ou bien, ce sont de petites plaques croûteuses, épaisses, rougeâtres, noirâtres, sales, irrégulières, mais à bords nettement limités, siégeant au visage (paupières, nez, tempes, etc.), et sous lesquelles le derme saigne avec facilité (*acné sébacée concrète*). Cette forme, comme le fait remarquer L. BROCOQ, est souvent la première phase, la phase la plus superficielle du cancroïde (*carcinome séborrhagique* de WOLKMANN).

Dans certains cas, la séborrhée concrète peut envahir de grandes surfaces couvrant tout le visage d'un masque croûteux et gras-seux, de couleur jaune sale, gris jaunâtre

ou jaune noirâtre, ou envahissant la plus grande partie de la surface tégumentaire (*cutis testacea* ou *ichthyosis sebacea*), plus particulièrement le tronc et les membres qui sont couverts de croûtes d'un brun verdâtre et noirâtre, soit minces, aplaties, divisées en petits fragments correspondant aux sillons cutanés, soit accumulées et saillantes : elles adhèrent alors assez fortement à la peau et présentent à leur face profonde des prolongements coniques qui pénètrent dans les orifices glandulaires, élargis et entr'ouverts. Au-dessous de ces croûtes, le tégument est rouge, légèrement humide, un peu tuméfié, douloureux.

Les malades accusent parfois des sensations de chaleur, de cuisson, de démangeaison.

Siège. — On rencontre la séborrhée concrète au cuir chevelu (*seborrhæa capillitii*), aux sourcils, aux cils qu'elle dépille et sur toute la surface du corps.

Pronostic. — L'affection est plus rebelle chez les adultes que chez les enfants : elle est surtout tenace à la face.

Diagnostic. — Le diagnostic est parfois difficile dans l'acné sébacée concrète de la face facile à confondre avec l'épithélioma et le *lupus érythémateux*.

L'épithélioma a des bords plus nets, souvent perlés ; le derme sous-jacent est induré, friable, et saigne facilement.

Les croûtes du *lupus érythémateux* sont plus sèches, plus squameuses, plus adhérentes que celles de la séborrhée ; la peau, dans la séborrhée, n'est point épaissie et infiltrée comme dans le *lupus* ; enfin, caractère plus précis, ce dernier laisse après lui des cicatrices.

Au cuir chevelu, le *psoriasis* à squames minces et furfuracées diffère de la séborrhée par ses croûtes toujours plus

sèches, plus larges, plus épaisses, l'aspect du derme sous-jacent qui est coloré et malade, l'étendue de la lésion, souvent bien plus considérable que dans la séborrhée, dans laquelle, en outre, les cheveux tombent généralement plus ou moins.

Étiologie. — La séborrhée se montre souvent chez les sujets débilités, chlorotiques (HEBRA).

ECZÉMA SÉBORRHÉIQUE (HEBRA)

(Voir la planche XLIV.)

Cette forme est constituée par des placards crôteux et gras, circonscrits ou arrondis, roses ou bistres, siégeant simultanément sur le sommet de la tête et sur les faces antérieure et postérieure du thorax.

Cette dernière localisation a reçu des noms très divers : *eczéma flanelleux banal*, *eczéma acnéique* de BAZIN, *lichen annulatus serpiginosus* de WILSON, *seborrhœa corporis* de L. A. DUHRING, *eczéma séborrhéique* de UNNA.

Les placards eczémateux dont le centre est rosé ou jaunâtre, un peu squameux, ont des contours nets, plus ou moins arrondis, des bords un peu saillants, excoriés par le grattage ; ils s'étendent par extension et se réunissent souvent les uns aux autres. (Voir la planche XLIV.)

C'est une affection très prurigineuse.

(Voir aussi l'article ECZÉMA.)

Traitement. — Le traitement de la séborrhée doit nécessairement comprendre un traitement général et un traitement local.