

VERRUES.

493

Synonymie. — Condylomes acuminés, pointus. — Verrues à pointe en forme de figue, saillantes, molles et humides. — Végétation dermique. — Excroissance en chou-fleur.

Définition. — Symptomatologie. — On doit réserver ce nom à des tumeurs verruqueuses de forme irrégulière, groupées en masses confluentes, comparables à des crêtes de coq, des champignons, des framboises, etc., sessiles ou pédiculées, rosées ou rougeâtres, parfois d'un rouge brillant; elles sont sèches ou humides et, dans ce dernier cas, ont une odeur très pénétrante, fétide.

Siège. — Elles siègent surtout aux organes génitaux, chez l'homme au gland et à la face interne du prépuce, chez la femme aux lèvres, à la vulve, dans le vagin; on les trouve encore à l'anus, à l'ombilic, aux aisselles, entre les orteils.

Marche. — Elles peuvent s'accroître indéfiniment ou disparaître facilement.

Étiologie. — Elle sont favorisées par la blennorrhagie, la leucorrhée de la grossesse.

Traitement. — Il faut les enlever au thermo-cautère, au galvano-cautère.

VERRUES.

LUCAS-CHAMPIONNIÈRE conseille des badigeonnages phéniqués, TARNIER une solution aqueuse concentrée de tanin. On a employé aussi l'acide acétique, le nitrate d'argent, le chlorure de zinc, les acides salicylique et acétique :

Acide salicylique.	2 grammes.
Acide acétique.	30 —
	(CIRO URRIOLA.)

le plomb caustique :

Oxyde de plomb.	0 ^{sr} ,25 centigr.
Solution de potasse caustique à 33°.	7 ^{sr} ,50
	(BOCKHART et TCHERNOMORDIK.)

l'acide trichloracétique (A. LANZ, de Moscou), la sabine :

Sabine pulvérisée.	5 grammes.
Sulfate de fer pulvérisé.	8 —
Alun calciné pulvérisé	8 —
	(NEUMANN.)

Il est bon de noter que d'une part ces derniers moyens ne sont souvent que palliatifs, mais que, d'autre part, les moyens chirurgicaux ont parfois provoqué l'avortement (VELPEAU, GAILLETON).

VERRUES

Définition. — Symptomatologie. — On désigne sous le nom de verrues (*poireaux*) de petites tumeurs cutanées rondes, rugueuses ou lisses (*verruques glabres*), granuleuses, papuliformes, mamelonnées (*acrothymion*), plus ou moins nombreuses, d'un volume variable, grosses comme un grain

de millet ou un gros pois, ayant la coloration normale de la peau ou une couleur jaune, brunâtre, ou noirâtre, indolentes, siégeant sur les parties découvertes et disparaissant spontanément (*verruës caduques*), ou persistant indéfiniment (*verruës persistantes*).

Outre cette forme vulgaire, les auteurs en distinguent ordinairement deux autres :

1° Les VERRUËS SÉNILES;

2° Les VERRUËS JUVÉNILES (*verruës de croissance*).

VERRUES SÉNILES. — Les premières, les verrues séniles, s'observent surtout chez l'homme, au thorax principalement.

En raison des rapports qu'elles affectent avec la séborrhée, on les décrit aussi sous le nom de *verruës plates séborrhéiques des vieillards*.

VERRUES JUVÉNILES. — Les verrues juvéniles sont surtout groupées à la face et sur le dos des mains; elles sont petites, nombreuses, lisses, brillantes, ressemblant assez au lichen plan; c'est à cette forme que l'on rattache les *verruës télangiectasiques (angiokératome de MIBELLI)*. (Voir l'article PSEUDO-LYMPHANGIOMES.)

Traitement. — On recommande, à l'intérieur, la magnésie, l'arsenic (PULLIN et P. MULLER), la teinture de thuya occidentalis à la dose de 60 à 80 gouttes par jour.

Localement, il faut employer la destruction par les caustiques chimiques, le galvano-cautère, le thermo-cautère, le raclage, etc. Sur le visage, on pourra d'abord essayer des pommades, savons, emplâtres mercuriels, au naphthol, à l'acide salicylique, etc., etc.

On a obtenu des résultats par des applications d'onguent gris additionné de 5 à 10 p. 100 d'arsenic suivies de cautérisations avec l'acide nitrique (ALTSCHUL).

CH. SZADECK de Kiev, préconise la résorcine sous forme de pommade :

Résorcine	5 grammes.
Vaseline	20 —

On a conseillé aussi l'emploi des collodions suivants (L. BROCC) :

Acide salicylique	1 gramme.
Alcool à 90°	1 —
Éther à 62°	2 ,30
Collodion élastique	5 ^{rs} ,30
Richlorure d'hydrargyre	1 gramme.
Collodion riciné	—

(KAPOSI.)

Le D^r PETZEK, d'Oppeln, détruit les verrues par l'électricité en enfonçant au milieu d'elles une aiguille positive, une autre négative immédiatement au-dessous de la surface de la peau, puis fait passer le courant qu'il augmente graduellement jusqu'à ce que survienne de la douleur. Deux séances de cinq minutes de durée chacune suffiraient habituellement pour dessécher la verrue qui tomberait ensuite.

VITILIGO

Synonymie. — Achromie vitiligne d'ALIBERT. — Albinisme partiel. — Leucodermie partielle. — Dystrophie pigmentaire. — Dyschromie cutanée. — Dermatose à la fois achromateuse et hyperchromateuse.

Définition. — Le vitiligo est une dystrophie pigmentaire, une ataxie pigmentaire, disent E. BESNIER et A. DOYON.

caractérisée par des taches blanches, achromiques, bien circonscrites, entourées d'une zone plus pigmentée qu'à l'état normal (hyperchromique).

Symptomatologie. — Les taches de vitiligo sont ordinairement multiples, le plus souvent rondes ou ovalaires, parfois irrégulières; leur dimension est des plus variables: tantôt très petites, de quelques millimètres de diamètre, tantôt larges comme la paume de la main et même plus.

Au niveau des plaques décolorées, la peau paraît saine et les diverses fonctions (sensibilité, tact, etc.) sont le plus habituellement conservées.

Marche. — Les taches apigmentaires grandissent souvent peu à peu d'une façon lente et graduelle pendant des années entières, puis peuvent s'évanouir complètement; parfois l'affection disparaît pour revenir ensuite (*vitiligo ambulans, vitiligo intermittent* d'E. BESNIER et A. DOYON).

Siège. — Toutes les régions du corps peuvent être atteintes de vitiligo; on le signale néanmoins plus fréquemment aux parties génitales, à la figure, au cou, à la face dorsale des mains, au cuir chevelu.

Lorsqu'il existe sur des régions couvertes de poils, ceux-ci sont blancs.

On a constaté assez souvent une symétrie bien nette dans la distribution des taches achromiques.

Pronostic. — Le pronostic est défavorable puisque l'affection est presque toujours incurable, mais elle ne constitue en somme qu'une simple difformité.

Diagnostic. — Le diagnostic ne serait difficile que dans



caractérisée par des taches blanches, achromiques, bien circonscrites, entourées d'une zone plus pigmentée qu'à l'état normal (hyperchromique).

Symptomatologie. — Les taches de vitiligo sont ordinairement multiples, le plus souvent rondes ou ovalaires, parfois irrégulières; leur dimension est des plus variables: tantôt très petites, de quelques millimètres de diamètre, tantôt larges comme la paume de la main et même plus.

Au niveau des plaques décolorées, la peau paraît saine et les diverses fonctions (sensibilité, tact, etc.) sont le plus habituellement conservées.

Marche. — Les taches apigmentaires grandissent souvent peu à peu d'une façon lente et graduelle pendant des années entières, puis peuvent s'évanouir complètement; parfois l'affection disparaît pour revenir ensuite (*vitiligo ambulans*, *vitiligo intermittent* d'E. BESNIER et A. DOYON).

Siège. — Toutes les régions du corps peuvent être atteintes de vitiligo; on le signale néanmoins plus fréquemment aux parties génitales, à la figure, au cou, à la face dorsale des mains, au cuir chevelu.

Lorsqu'il existe sur des régions couvertes de poils, ceux-ci sont blancs.

On a constaté assez souvent une symétrie bien nette dans la distribution des taches achromiques.

Pronostic. — Le pronostic est défavorable puisque l'affection est presque toujours incurable, mais elle ne constitue en somme qu'une simple difformité.

Diagnostic. — Le diagnostic ne serait difficile que dans



Pl. XLIX. — Vitiligo.

quelques mélanodermies partielles comme dans certaines formes de sclérodémie.

Étiologie. — Parfois congénital, le vitiligo se montre habituellement dans l'âge adulte et la vieillesse; il semble plus commun dans les pays chauds, mais on a surtout fait intervenir dans son apparition des phénomènes d'ordre nerveux.

Anatomie pathologique. — Dans ces cas, les anatomo-pathologistes ont décrit une lésion anatomique de la partie périphérique du système nerveux.

Traitement. — Au point de vue local, on peut essayer d'agir sur les régions hyperpigmentées avec des irritants divers : sublimé, naphтол, vésicatoires, etc.

PHILLIPS MORO BYLER, de Corrientes, aurait obtenu de très bons résultats en quelques jours par des frictions fréquentes avec :

Teinture d'iode.	4 grammes.
Onguent mercuriel double.	40 —

Au point de vue général, on a employé tous les modificateurs du système nerveux *intus et extra* : bromures, douches, électricité; les courants continus longtemps prolongés nous ont donné, chez une de nos malades, un résultat certainement appréciable.

XANTHOME

Synonymie. — Plaques jaunâtres folliculeuses. — Plaques jaunes des paupières (RAYER). — Vitiligoïdea (ADDISON et GULL). — Molluscum sebaceum et Xanthelasma (ERASMUS WILSON). — Molluscum cholestérique (BAZIN). — Xanthoma (W. FRANK SMITH). — Molluscum lipomatodes et Fibroma lipomatodes (VIRCHOW).

Définition. — Le xanthome est une affection de la peau constituée par des taches jaunâtres, succédant, d'après QUINQUAUD, à une tache exanthématique congestive; elles sont plates ou saillantes, indurées, ayant les paupières pour siège de prédilection.

Symptomatologie. — XANTHOME LOCALISÉ. — Localisée aux paupières (*xanthelasma des paupières*, *xanthome plan*), l'affection se présente sous l'aspect de petites taches peu (variété papuleuse) ou point (variété maculeuse) saillantes, arrondies ou ovalaires, dans le sens de l'axe transversal de la paupière, ayant une dimension qui atteint au plus deux centimètres. Leur couleur est jaune chamois, jaune citron, jaune paille (couleur feuille fanée); elles sont mollasses au toucher, lisses ou granuleuses.

La peau est parfois épaissie à leur niveau.
Elles ne provoquent aucun symptôme subjectif.

Siège. — Elles siègent sur les paupières supérieures et inférieures vers le grand angle de l'œil, débutant souvent

du côté gauche pour devenir bientôt symétriques. On les a observées sur les joues, les lèvres, la conque des oreilles, le prépuce, les muqueuses digestives, buccale, pharyngée, laryngée, etc., et même sur les viscères, les capsules de la rate et du foie, l'aorte, l'endocarde (*xanthome muqueux* et *xanthomatose viscérale*, *colique hépatique xanthomatique*, *hépatite xanthomatique* et *xanthome endocardiaque* d'E. BESNIER et A. DOYON).

XANTHOME GÉNÉRALISÉ. — Généralisée au tégument, l'affection est souvent saillante (*xanthome élevé* ou *saillant*, *xanthelasma tuberculeux* et *tubéreux*, *xanthome papuliforme*, *xanthome en tumeur* d'E. BESNIER et A. DOYON) et groupée en diverses régions (*xanthelasma multiplex*) ou isolée.

Les saillies sont arrondies ou ovalaires, d'un volume variant de celui d'un grain de millet à celui d'un pois; elles sont molles ou dures, jaunâtres ou blanches; elles adhèrent à la peau et sont douloureuses au toucher.

Elles peuvent, par leur réunion, constituer des lignes plus ou moins irrégulières (*xanthelasma lineare* vel *striatum*), parfois disposées le long de trajets nerveux (*xanthelasma zoniforme*), ou des nodosités du volume d'un pois ou de celui d'une noisette (*xanthome en tumeur* d'E. BESNIER et DOYON).

Siège. — On les rencontre symétriquement aux membres, coudes, genoux (*xanthome tubéreux* de CHAMBARD et E. BESNIER), aux pieds, sur les orteils, aux mains, sur les doigts, au visage, sur les joues, plus rarement aux paupières; elles existent aussi sur les muqueuses: bucco-pharyngienne, trachéale, bronchique (PYE SMITH, WICKHAM,

LEGG, CHAMBARD), sur les grandes et les petites lèvres et sur la muqueuse du vagin.

Dans ces cas, les lésions peuvent occasionner de la gêne et de la douleur lorsqu'elles sont volumineuses.

On a noté souvent une coïncidence entre le xanthome et l'ictère ainsi que l'apparition fréquente d'une teinte jaunâtre spéciale, la *xanthechromie* de HARDY, *xanthochromie* d'E. BESNIER et A. DOYON ou *xanthodermie* de CARRY.

Marche. — **Durée.** — C'est une affection qui persiste généralement indéfiniment; on l'a vue rétrocéder et devenir peu apparente.

Pronostic. — Le xanthome n'a aucun retentissement sur la santé générale; c'est à ce point de vue une affection tout à fait bénigne, sauf dans le cas de généralisation viscérale.

Diagnostic. — Le diagnostic, facile ordinairement, peut quelquefois être très difficile, soit par suite du siège (muqueuses), soit par suite d'un aspect spécial.

Étiologie. — Le xanthome est rare chez les enfants, plus commun chez les femmes que chez les hommes et chez les brunes que chez les blondes;

On a noté comme causes prédisposantes l'hérédité (LEH-ZEN, KNAUSS, H. KÖBNER, JONATHAN HUTCHINSON) et l'arthritisme; et, comme causes occasionnelles, les affections hépatiques (POTIN, QUINQUAUD) et le diabète (ADDISON et GULL, BRISTOWE, J.-B. HILLAIRET, MALCOLM MORRIS, CHAMBARD, AUBERT, W. A. HARDAWAY, THOMAS BARLOW, CAVAFÿ, COLCOTT FOX, E. BESNIER, ROBINSON).

XANTHOME DES DIABÉTIQUES. — Le *xanthome des diabétiques* (*xanthoma diabeticorum*, *xanthome transitoire*, *rémittent* ou *intermittent des glycosuriques* ou *xanthome glycosurique* d'E. BESNIER et A. DOYON) constitue une forme spéciale, grâce à la rapidité de son évolution, à sa marche, à l'absence de l'ictère, à ses localisations aux coudes, aux genoux, aux poignets, aux fesses, aux chevilles, au cuir chevelu, à la muqueuse buccale, à son absence aux paupières, à l'induration et à l'hyperesthésie de ses éléments, à sa disparition facile chez des sujets diabétiques ou en puissance de diabète, mais identique, affirment les derniers auteurs que nous venons de citer, au xanthome simple.

Anatomie pathologique. — Les tumeurs du xanthome sont formées par du tissu conjonctif plus ou moins altéré, et des cellules spéciales (cellules xanthélasmiques de CHAMBARD) avec lésion et hypertrophie des vaisseaux, fibres élastiques, etc.

Traitement. — Comme traitement interne, E. BESNIER conseille les alcalins et la térébenthine longtemps continuée. Il faut, en outre, traiter l'état général, chez les diabétiques, les arthritiques, etc.

Localement, on peut employer le raclage, l'excision, la cautérisation par les caustiques, le thermo-cautère, l'électrolyse; on s'est servi des badigeonnages de collodion au sublimé (STERN):

Sublimé	5 grammes.
Collodion	50 —

XERODERMA PIGMENTOSUM (KAPOSI)

Synonymie. — Xeroderma de HEBRA et KAPOSI. — Nævus de forme rare de GEBER. — Angiome pigmentaire et atrophique de R. W. TAYLOR. — Xeroderma de HEBRA, de DUHRING. — Liodermie essentielle avec mélanose et télangiectasies de NEISSER. — Dermatose de KAPOSI, d'E. VIDAL. — Mélanose lenticulaire progressive de PICK. — Atrophoderma pigmentosum de RADCLIFFE CROCKER. — Maladie pigmentaire épithéliomateuse. — Lentigo épithéliomateux de QUINQUAUD. — Épithéliomatose pigmentaire ou Pigmentose épithéliale d'E. BESNIER.

Définition. — Le xeroderma pigmentosum est une maladie de famille, décrite d'abord par KAPOSI, qui consiste en taches pigmentaires et cicatricielles, en un état xérodermique de la peau et se terminant par des lésions d'épithélioma.

Symptomatologie. — Au début, l'affection ressemble à des lentigines (première période) dispersées sur la face, le cou, la nuque, le haut du tronc, la face dorsale des mains et des bras; puis la peau des régions atteintes devient sèche et ridée, couverte d'une desquamation épidermique furfuracée; elle est comme rétractée; çà et là on aperçoit des télangiectasies qui disparaissent, laissant à leur place de petites dépressions cicatricielles; en même temps se produisent des lésions secondaires diverses, impétigineuses, eczémateuses, ulcéreuses (deuxième période). Enfin, certaines taches pigmentées se recouvrent de lésions épithéliomateuses, sarcomateuses ou angiomateuses qui amènent la mort du malade par leur généralisation et leur suppuration abondante.

Pronostic. — Jusqu'à présent, le pronostic est défavorable et considéré comme absolument fatal.

Diagnostic. — L'aspect spécial et la marche de l'affection distinguent suffisamment le xeroderma pigmentosum des autres lésions pigmentaires.

Étiologie. — L'affection, qui débute presque toujours dans la première enfance, est « familiale ».

Les causes occasionnelles ordinairement invoquées, l'influence du soleil (PICK), de la lumière (UNNA), ne semblent pas indiscutables.

Traitement. — En dehors des indications prophylactiques, le traitement du xeroderma pigmentosum est encore à l'étude.

On soulage les malades avec les moyens chirurgicaux employés en dermatologie : rugination, cautérisation, etc.; avec les emplâtres, les poudres d'iodoforme, de chlorate de potasse, etc., les injections interstitielles.

A l'intérieur, on a donné, sans résultat, l'arsenic, le chlorate de potasse, l'iodure de potassium, etc. « Tout, dit E. BESNIER, est autorisé en présence d'une affection aussi fatalement funeste, excepté l'abstention. »

Y A W S

Synonymie. — Pian. — Framboesia. — Mycosis framboesioides. — Bubas. — Verruga. — Bouton d'Amboine. — Papilloma tropicum. — Verrues endémiques.

Définition. — Symptomatologie. — Ces divers noms désignent une maladie générale, contagieuse et inoculable, caractérisée au début par de petites taches ou des saillies papuleuses, vésiculeuses ou pustuleuses.

A la période d'état, l'affection est constituée par des tumeurs ressemblant à des mûres ou à des fraises, parfois gigantesques, qui peuvent s'ulcérer ou disparaître par résolution.

Marche. — Cette maladie, dont les éléments se montrent successivement, qui possède une incubation et une période prodromique caractérisée par des phénomènes généraux, fièvre, douleurs, faiblesse, etc., dure, en général, plusieurs mois ou plusieurs années et est récidivante.

Pronostic. — Le pronostic n'est défavorable que dans les cas d'hémorrhagie qui complique quelquefois cette maladie ou lorsque les malades sont épuisés par la longueur des suppurations.

Il serait plus sérieux dans la variété appelée *verruë du Pérou, des Andes, de Castille.*

Traitement. — On recommande contre cette affection l'iodoforme, l'iode de potassium, le soufre, le gaiac et les sudorifiques.

Localement, il faut traiter les lésions avec l'antisepsie la plus rigoureuse.