

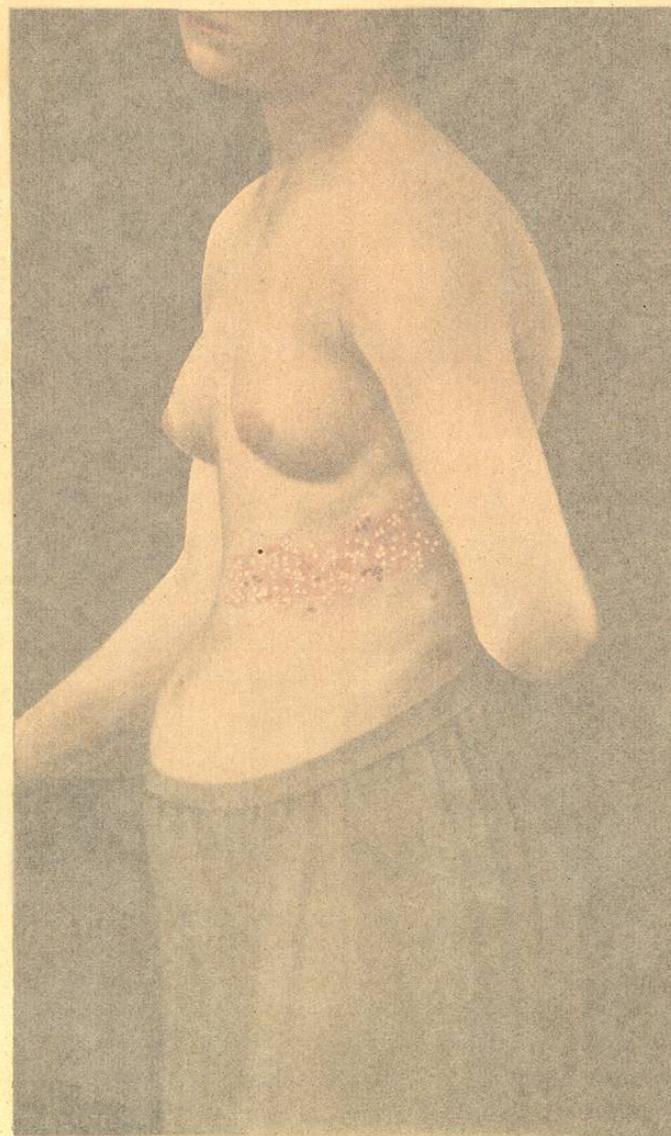
ZONA

(Voir la planche L.)

Synonymie. — Herpès zoster. — Zoster. — Feu sacré (ignis sacer). — Hémizona. — Feu de Saint-Antoine. — Ceinturon sacré ou de feu (ALIBERT). — Érysipèle zoster (SAUVAGES). — Érysipèle phlycténoïde (CULLEN).

Définition. — Le zona est une affection de la peau caractérisée par des vésicules entourées d'une zone érythémateuse, ordinairement groupées sur un seul côté du corps, le long des trajets nerveux et s'accompagnant de douleurs névralgiques plus ou moins intenses, ne récidivant pour ainsi dire jamais.

Symptomatologie. — Apparaissant quelquefois subitement comme premier symptôme, l'éruption cutanée est souvent précédée de troubles généraux (période pré-éruptive fébrile de BATEMAN) tels que frissons, fièvre, malaise général, adénopathies (*adénopathies zostériennes pré-éruptives*, BARTHÉLEMY) et surtout, ce dernier phénomène manquant rarement, d'une douleur névralgique plus ou moins violente mais parfois très aiguë au niveau de la région sur laquelle le zona va paraître et le précédant quelque-



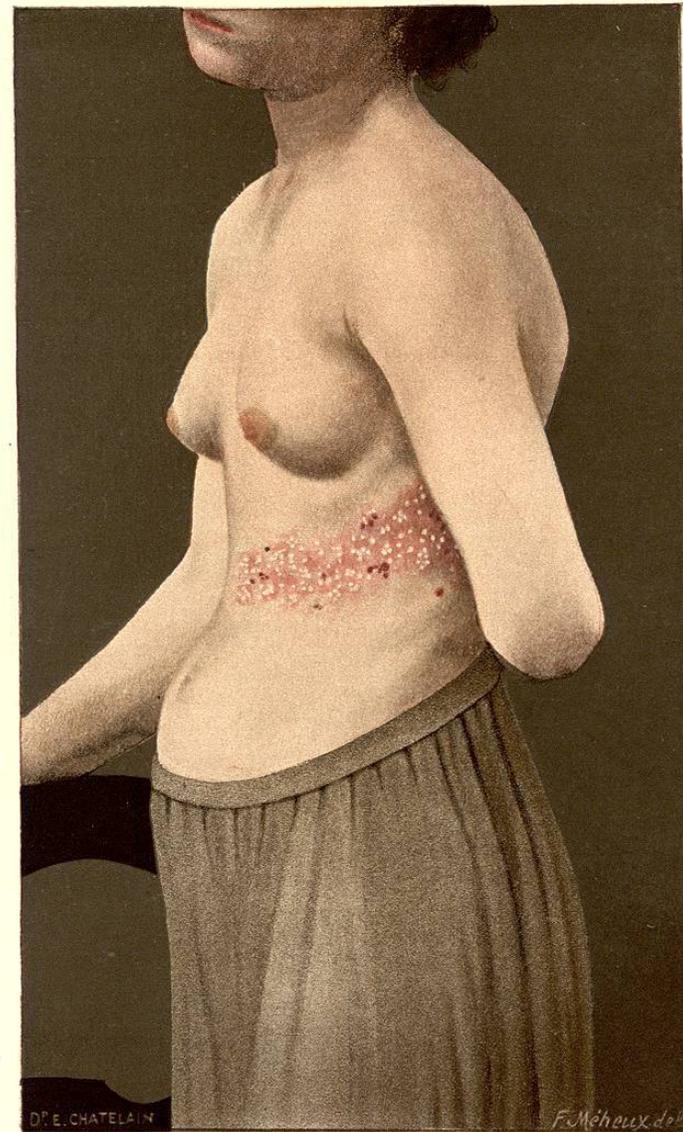
ZONA

(Voir la planche L.)

Synonymie. — Herpès zoster. — Zoster. — Feu sacré (ignis sacer). — Hémizona. — Feu de Saint-Antoine. — Ceinturon sacré ou de feu (ALIBERT). — Érysipèle zoster (SAUVAGES). — Érysipèle phlycténoïde (CULLEN).

Définition. — Le zona est une affection de la peau caractérisée par des vésicules entourées d'une zone érythémateuse, ordinairement groupées sur un seul côté du corps, le long des trajets nerveux et s'accompagnant de douleurs névralgiques plus ou moins intenses, ne récidivant pour ainsi dire jamais.

Symptomatologie. — Apparaissant quelquefois subitement comme premier symptôme, l'éruption cutanée est souvent précédée de troubles généraux (période pré-éruptive fébrile de BATEMAN) tels que frissons, fièvre, malaise général, adénopathies (*adénopathies zostériennes pré-éruptives*, BARTHÉLEMY) et surtout, ce dernier phénomène manquant rarement, d'une douleur névralgique plus ou moins violente mais parfois très aiguë au niveau de la région sur laquelle le zona va paraître et le précédant quelque-



Pl. L. — Zona.

fois de plusieurs mois (*névrodynies préostériennes* d'E. BESNIER et A. DOYON).

L'affection soit brusquement, soit accompagnée d'une sensation locale de chaleur ou de prurit, se manifeste tout d'abord par une série de plaques érythémateuses plus ou moins rouges, séparées les unes des autres, quelquefois confluentes, ovalaires à grand axe dirigé suivant les trajets nerveux. Elles apparaissent successivement; quelques-unes restent simplement érythémateuses (*zona fruste* ou *abortif*), mais la plupart se recouvrent de vésicules distinctes ordinairement mais groupées en nombre plus ou moins considérable, habituellement de six à huit, de la dimension d'un grain de millet environ et contenant une sérosité claire, limpide et transparente au début : le contenu des vésicules devient ensuite trouble et opalescent, quelquefois même purulent; dans certains cas, la vésicule prend une couleur brunâtre par suite de la présence dans sa cavité d'une certaine quantité de sang (*zona hémorragique*).

Lorsque les vésicules sont confluentes, elles forment de véritables bulles plus ou moins considérables (*herpès phlyctænoïdes*).

La période d'état des vésicules dure généralement de cinq à dix jours; on voit alors se produire, soit l'affaissement de la lésion par suite de la résorption de son contenu, soit sa rupture, d'où résulte l'écoulement au dehors du liquide qu'elle contenait et sa concrétion en croûtelles d'un jaune noirâtre, plus ou moins épaisses qui, lorsqu'elles tombent un peu plus tard, laissent à leur place une macule brune ou violacée qui disparaît elle-même peu à peu.

Dans certains cas, on peut constater, après la chute des croûtes, soit des ulcérations superficielles ou profondes du

derme (*zona ulcéral*), soit même de véritables eschares (*zona gangréneux*) donnant lieu à des cicatrices indélébiles; dans les deux cas, existent des macules pigmentées persistant parfois d'une façon permanente.

On a signalé, au niveau des placards éruptifs, des phénomènes d'anesthésie, d'analgésie ou, au contraire, d'hyperesthésie; on a noté plus souvent des phénomènes de parésie ou même de paralysie.

En dehors des phénomènes généraux qui peuvent exister, de la fièvre qui cesse ou s'atténue quand l'éruption des vésicules est terminée, on a constaté, assez souvent, l'engorgement des ganglions lymphatiques correspondants, des accidents cérébraux, des hallucinations visuelles ou auditives, du côté atteint, dans le zona trifacial (hallucinations unilatérales, homonymes dans le zona de la face, FÉRÉ), et aussi des complications pulmonaires ou rénales.

La douleur qui accompagne le zona offre des caractères d'une grande variabilité; précédant ou accompagnant l'éruption, forte parfois (*zona névralgique*), insupportable dans d'autres cas (*zona hypernévralgique*), elle est ordinairement lancinante comme celle des douleurs névralgiques; quelquefois le malade accuse une sensation de brûlure; chez certains, existe plutôt une sorte de démangeaison qu'une véritable douleur. Celle-ci, enfin, peut complètement manquer (*zona indolent*), en particulier chez les enfants, ou persister très longtemps après la disparition de l'éruption.

Tous ces accidents sont plus manifestes pendant la nuit; P. FABRE, de Commeny, a justement insisté sur l'insomnie zostérienne.

Siège. — La caractéristique de l'affection est d'être uni-

latérale (*hémizona* de HARDY); on a cité néanmoins des cas de zona double; mais, dans l'immense majorité des cas, le zona n'existe que d'un seul côté du corps et quel que soit son siège.

Celui-ci peut varier: le zona est plus fréquent au tronc (voir la planche L), dans les régions thoracique et abdominale (*zona pectoral, intercostal* ou *dorso-pectoral, zona abdominal, dorso-abdominal* et *lombo-inguinale* de BÆRENSPRUNG), constituant le *zona du tronc* des anciens auteurs (RAYER, etc.); on le rencontre ensuite par ordre de fréquence aux membres inférieurs (*zona lombo-fémoral* et *fémoral*), à la face (*zona facial, zona total* ou *partiel du trijumeau*, en particulier le *zona ophthalmique*, variété importante en raison des accidents qu'elle détermine du côté de l'organe de la vision: ulcérations de la cornée, iritis, irido-choroïdite, paralysies musculaires, au cou (*zona occipito-collaris* ou *cervical* de BÆRENSPRUNG ou *zona nuchæ* de HEBRA, *zona descendant* ou *cervico-subclavicularis* de BÆRENSPRUNG), au membre supérieur (*zona brachial* ou *cervico-brachial*), au périnée (*zona périnéal, zona sacro-génital* ou *sacro-ischiatique* de BÆRENSPRUNG, *zona génital*), enfin au cuir chevelu (*zona capilliti*).

On a décrit aussi (HARDY, KAPOSÍ, BÆRENSPRUNG, PERROUD, PAGET, REMACK, H. FOURNIER, etc.) un *zona des muqueuses* (joues, langue, pharynx, muqueuses anales, génitales, etc.).

Marche. — Dans sa forme ordinaire, le zona est une affection cyclique dont la durée varie de sept à vingt jours environ; il dure parfois davantage en raison de la persistance de lésions consécutives (*zona chronique* de LEUDET ou mieux *zona atypique, zona persistant, zona prolonge* d'E. BESNIER et A. DOYON); il ne récidive en général jamais.

Pronostic. — Le zona est bénin chez l'enfant, plus grave chez le vieillard, d'un pronostic variable chez l'adulte suivant sa forme et sa localisation.

Diagnostic. — L'aspect de l'affection, joint à son caractère d'unilatéralité et à l'allure de sa marche permet, dans l'immense majorité des cas, de poser facilement le diagnostic.

Le zona se différencie de l'*eczéma* grâce aux vésicules eczémateuses, plus petites, plus confluentes, éphémères, suivies de croûtelles jaunâtres, survenant sans fièvre, avec des démangeaisons prononcées et non des sensations de douleur et de brûlure.

L'*herpès* ressemble objectivement au zona; celui-ci se distingue par ses caractères d'unilatéralité, de limitation à un territoire nerveux, de non-récidivité.

Le diagnostic est parfois très épineux en face d'*éruptions zostéroïdes*; il ne se fera que par l'étude complète de l'affection envisagée.

Étiologie. — L'étiologie du zona est très obscure; la maladie se développe à tous les âges, peut-être plus souvent chez l'homme que chez la femme; on a cité comme causes prédisposantes l'arthritisme, la tuberculose pulmonaire; comme causes déterminantes, on a signalé le refroidissement, les émotions morales, le traumatisme.

Pathogénie. — Les auteurs qui ont étudié la nature du zona se divisent en deux camps; pour les uns comme H. LEROUX, c'est une trophonévrose, pour les autres comme LANOUZY et L. BROCOQ, c'est une maladie infectieuse (*zoster zymotique*).

Anatomie pathologique. — On a constaté (NEUMANN, BIÉSADECKI, HAIGHT, etc.) une dilatation des vaisseaux de la couche papillaire, une infiltration des papilles par la sérosité et une prolifération du tissu conjonctif. Les altérations des nerfs consistent en vascularisation du névrilème, infiltration du tissu cellulaire environnant par des leucocytes, altérations diverses des tubes nerveux eux-mêmes.

Traitement. — Pour avoir quelque efficacité, le traitement interne doit s'adresser à l'état constitutionnel du malade.

Localement, on peut, au début, essayer d'arrêter l'éruption par les applications avec le pinceau d'une solution alcoolique, dit E. BESNIER, de perchlorure de fer, d'acide phénique, de nitrate d'argent. Plus tard, les pansements antiseptiques conviennent mieux.

Contre la douleur, on emploiera les solutions de cocaïne, les liniments chloralés ou chloroformés, les pommades opiacées, le chlorure de méthyle en badigeonnages (BAILLY, de Chambly), les pulvérisations de chloral (LEROY), les injections hypodermiques de morphine, de cocaïne. Un auteur anglais, M. G. K. SMITH, attribuant le zona à une congestion du nerf amenant la compression des filets nerveux à l'endroit où le nerf traverse la dure-mère spinale ou crânienne, a réussi, dans plusieurs cas, à faire disparaître presque immédiatement la douleur en pratiquant une saignée locale abondante, aussi près que possible du point d'émergence du nerf, mais sans intéresser la zone inflammatoire entourant les pustules.

Contre les douleurs consécutives, on aura recours, outre les moyens précités, aux applications de pointes de feu à la racine du nerf et aux points d'émergence des branches

perforantes (E. BESNIER et divers), enfin à l'électricité.

Dans un cas, nous avons été satisfait de l'emploi en injection hypodermique de la solution suivante conseillée par A. DAMIENS :

Ichthyol 0^{gr},03 centigr.
Eau distillée 1 gramme.

INDEX ALPHABÉTIQUE

Cette table constitue une sorte de répertoire de terminologie dermatologique destiné non seulement à simplifier les recherches dans le Précis, mais encore à faciliter la lecture des classiques français ou étrangers.

A		Pages.
Abcès dermiques.	21, 217	
Abcès froids.	217	
Abcès ossifluents	219	
Abcès scrofuleux	217	
Abcès sous-dermique	21	
Acaromanie.	213	
Acarus folliculorum.	41	
Acarus scabiei.	210	
Achores.	41	
Achor.	128	
Achorion Schoenleinii.	202	
Achrochordon.	308	
Achromasie.	49	
Achrome vitiligne.	495	
Achromie.	49	
Achromie cutanée congénitale.	48	
Achromie des ongles	49	
Acné	19, 20, 458, 473	
Acné albida.	44	
Acné anthracôïde iodo-potas- sique.	23	
Acné arthritique.	34	
Acnés artificielles.	23	
Acné atrophique.	20, 34, 286	
Acné boutonneuse.	20	
Acnés bromiques	23	
Acné cachecticorum.	23	
Acné cancrôïdale	47	
Acné chéloïdienne.	20, 37	
Acné chéloïdique	37	
Acné à cicatrices déprimées	34	
Acné congestive.	28	
Acné cornée.	20, 42	
Acné décalvante.	208	
Acné déformante	30	
Acné disséminée.	21	
Acné eczémateuse.	29	
Acné érythémateuse simple	29	
Acné érythémato-pustuleuse.	30	
Acné frontalis.	34	
Acné du goudron	23	
Acné hordeolaris	20	
Acné hypertrophique. 20, 30, 33, 132		
Acné impétiginiforme	34	
Acné indurée.	21, 117	
Acné infiltrée.	30	
Acné inflammatoire	20	
Acnés iodiques	23	
Acné iodo-potassique.	23	
Acnés ioduriques	23	
Acné juvenilis.	20, 21, 22	
Acné keratosa.	42	
Acné léontiasique.	34	
Acné lupôïd.	34, 209	
Acnés médicamenteuses.	23	
Acné mentagre.	456	
Acné miliaire.	20, 44	
Acné molluscoïde.	305	
Acné molluscum.	305	
Acné nécrotique.	34	
Acnés non inflammatoires.	20	
Acné ombiliquée.	305	
Acné papuleuse.	21	
Acné phlegmoneuse.	21	
Acné pileire cicatricielle dépi- lante	209	
Acné pilaris.	34	
Acné pisiforme	44	