

losa ó sifilítica del *impétigo rodens*, esta forma de erupción obliga á recurrir á modificadores locales de gran potencia, á la tintura de iodo, al nitrato de plata, á los cáusticos de Viena ó de Canquoin, etc. Hilairet y O. Larcher han empleado muchas veces y con igual objeto el cáustico de Filhos. Si las ulceraciones que suceden al impétigo maligno, tienen carácter gangrenoso ó fagedénico, obtiene Bazin grandes ventajas «con las lociones cloruradas ó tónicas, de curas con vino aromático, y sobre todo con el coaltar jabonoso que detiene y modifica de un modo tan pronto como feliz las supuraciones de mala calidad.»

Cuando el impétigo pasa al estado *crónico*, ó cuando desde el principio sigue este curso el mal, reclama el tratamiento gran prudencia. En cuanto á los *baños*, Bazin y la mayoría de los dermatólogos protestan contra el *uso* frecuentemente intempestivo de este medio. «Bajo su influencia, las costras se desprenden bruscamente, dejando al descubierto superficies escoriadas y dolorosas al contacto del aire; y si en algunos casos es útil este resultado, conviene no olvidar que las costras constituyen para la piel enferma el mejor tópico, y que por lo tanto los baños se hacen peligrosos por su frecuente repetición, dificultando la duración de los productos segregados (1).»

En cuanto á la naturaleza mas conveniente de los baños, debe relacionarse con las del estado general que domina la afección cutánea; así casi todos los dermatólogos han notado que los *baños sulfurosos* son casi siempre perjudiciales en el estado agudo, encontrando mas adecuada su aplicación en el tratamiento de los *impétigos de naturaleza escrofulosa*. Numerosos casos han demostrado que las aguas de Enghien, Bounnes, Cauterets, Baréges, Bugieres de Luchon, etc., tienen una eficacia positiva. Estas aguas no se emplean solo al exterior, sino que constituyen uno de los tratamientos internos mas útiles (2).

Cazenave dice haber visto muchos casos en que se consiguieron los mejores resultados con los baños de mar, los que, segun Bazin, convendrán especialmente á los individuos escrofulosos ó debilitados.

Los *baños* y los *chorros de vapor*, desprendiendo las costras y cambiando la vitalidad de los tejidos, bastan en muchos casos para obtener una terminación favorable; las duchas sulfurosas ó sulfuro-alcalinas en regadera son entonces particularmente útiles (Bazin).

Las *lociones alcalinas*, las lociones con el *agua acidulada*, y en particular con el *ácido hidrocórico*, han contribuido algunas veces poderosamente á la curación de antiguos impétigos. En estos casos

(1) Bazin, *Leçons sur les affections génériques de la peau*, t. II, p. 168.

(2) Véase Durand-Fardel y Le Bret, *Dictionnaire des eaux minérales*. Paris, 1860.—Para los establecimientos balnearios equivalentes en España pueden verse: Rubio, *Tratado completo de fuentes minerales de España*, Madrid, 1853.—Alvarez Alcalá, *Manual de las aguas minerales de España y del extranjero*, Madrid, 1850.—García Lopez, *Tratado de hidrología médica*, Madrid, 1869.

también se han obtenido ventajas marcadas pasando sobre la superficie enferma un pincel mojado en un *ácido debilitado* ó en una solución dilatada de *nitrato de plata*. Esta ligera cauterización debe ser seguida inmediatamente de una *aspersión de agua pura*, á fin de moderar la energía del cáustico.

Rayer, en los casos en que el impétigo está limitado á una pequeña superficie, dice haberse servido con ventaja de la pomada siguiente:

R. Protonitrato de mercurio. 1,30 grm. | Manteca de puerco..... 30 gram.

Cierto número de impétigos que se habían resistido al uso de una multitud de medios han cedido prontamente en manos de Bielt, de Rayer y Cazenave al uso de las *preparaciones arsenicales*, y notablemente de la *solución de Pearson*, cuya fórmula es la siguiente:

R. Arseniato de sosa cristalizado..... 5 centigram. | Agua destilada..... 32 gram.

Se dan á los adultos veinte gotas al día en un vaso de agua azucarada.

Bielt empleaba la solución siguiente:

R. Arseniato de amoníaco.. 20 centig. | Agua destilada..... 32 gram.

Mézclese. Se toman de 12 gotas hasta dos ó 4 gramos y mas, y así progresivamente aumentando con prudencia.

Nunca se recomendará demasiado al práctico que sea muy reservado en el uso de las preparaciones arsenicales, de las cuales no debemos privarnos, porque dan muy buenos resultados en casos muy rebeldes.

En las formas de impétigo que se refieren al herpes, debe recurrirse á las preparaciones cuya base son los compuestos arsenicales. Por el contrario, la medicación alcalina ha dado buenos resultados cuando el impétigo no ofrece indicios que puedan referirse á la artritis.

En el *impétigo larvalis* (costra láctea) Cazenave recomienda insistir en las *lociones de agua tibia y leche*. En los niños de pecho la única medicación, en el concepto de este práctico, consiste en aconsejar á la nodriza que *haga salir á chorro la leche de su pecho y regar con ella las superficies enfermas*. También conviene recurrir á los *baños* generales tibios y emolientes.

El doctor D. Serapio Escolar (1) usa contra el *porrigo larvalis* el *ioduro de azufre interior* y al exterior, de la manera siguiente:

(1) D. Serapio Escolar, *Journal de médecine et de chirurg. pratiques*. Octubre, 1847.

1.º Todos los dias hace tomar interiormente de 5 á 7 centigramos de ioduro de azufre.

2.º Hace mañana y noche fricciones con la pomada que sigue:

R. Manteca de puerco..... 32 gram. | Esencia de rosas..... 6 gotas.
Ioduro de azufre..... 2

Mézclese.

3.º Un purgante salino cada semana, el uso de leche de vacas, y un ejercicio moderado, y un extremado aseo secundan el tratamiento.

Sarti (1) propone la *vacunacion*, y hé aquí los hechos sobre que se funda:

Sobre 89 casos en que produjo resultado la vacuna hubo en 25 disminucion pronta y duradera de las costras lácteas, y en 58 curacion inmediata y radical. En dos niños en que la vacuna no dió resultado no hubo ninguna mejoría.

ARTÍCULO II.

ACNÉ.

§ I.—Definicion.

Se puede con Bazin definir el acné como una afeccion de las criptas cutáneas (glándulas sebáceas y glándulas anejas), caracterizada por la hipertrofia de estas criptas con alteracion de la materia sebácea, que una vez retenida en las cavidades foliculares, determina una erupcion de la piel, y que otras veces derrama fuera, constituyendo barnices lamínicos ó crustáceos.» Tambien se comprenden en la descripcion del acné, manchas de la cara, positivamente formadas por la red vascular cutánea, ya solamente congestionada, como en la *cuprose* simple, ya dilatada como en las varices de la piel de la cara. Siguiendo el ejemplo de Hardy (2), estudiaremos las diversas enfermedades designadas con el nombre de *acné*, agrupándolas en cuatro secciones; en la primera se comprenderán las variedades caracterizadas por rubicundez eritematosa de la piel y que parecen depender de una alteracion de la circulacion capilar; la segunda se referirá á la inflamacion de los folículos sebáceos; en la tercera colocaremos las afecciones constituidas por la retencion del producto de la secrecion, y en la cuarta nos ocuparemos del flujo de la materia sebácea, aumentado en cantidad y derramado fuera, sea en forma líquida (acné sebáceo fluente), sea en forma sólida (acné sebáceo concreto).

(1) Sarti, *Bulletin général de thérapeutique*, 30 Abril 1852.

(2) A. Hardy, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*. Paris, 1864, t. I, p. 337, artículo ACNÉ.

La frecuencia del acné es un hecho fácil de demostrar; su sitio de predileccion es la cara. Sin embargo, se le encuentra en el cuello, hombros, tronco, y en estos últimos casos no es raro que la enfermedad quede ignorada de los mismos individuos afectados.

§ II.—Descripcion de las diversas formas de acné.

1.º ACNÉ ROSÁCEO (*acné erytematoso* de Hardy, *cuproso* de Devergie).—Esta afeccion cutánea es debida á una modificacion activa en la circulacion de los vasos capilares de la piel, y solo de un modo accidental, segun Devergie y Hardy, se encuentran afectados los folículos sebáceos. La cuprose debe, pues, distinguirse con cuidado de las otras variedades del acné, de las que difiere esencialmente por su asiento anatómico (2).

Se observa generalmente en la edad madura; siendo la nariz el punto en que se manifiesta con mas frecuencia. Despues de un ligero exceso en el régimen, á veces despues de la comida, se ve adquirir á este órgano un tinte *rojo violado*. Este color se hace muy pronto habitual y da á la fisonomía un aspecto especial.

De cuando en cuando aparecen algunas *pústulas* que no suelen supurar, y el rubor se extiende y aumenta de intensidad. Estas congestiones renovadas dan á la nariz un *volúmen mas considerable*, una forma diversa de la que anteriormente tenia. Su superficie se cubre de *líneas azuladas varicosas* que resaltan del color rojo ó morado del fondo.

En ciertos casos la enfermedad se extiende á las mejillas, la frente, la barba y toda la cara. La rubicundez, que es general, se aumenta donde existen pústulas: la *supuracion* no se establece de un modo franco, y queda siempre una especie de *induracion* al nivel de la que es mas marcada la inyeccion de la piel.

Despues de cierto tiempo la *piel de la cara* se hace desigual, rugosa, de aspecto repugnante, y la fisonomía se altera de varios modos. La rubicundez, que es mas marcada despues de las comidas y por la tarde, acaba por tomar un tinte morado sobre el que se elevan numerosas *pústulas* que se distinguen por su elevacion y coloracion amarilla de su vértice.

La cuprose se desarrolla en los individuos de ambos sexos, pero es mas comun en las mujeres, especialmente desde los quince años. La menopausia, que se indica por la mayoría de los autores como favoreciendo su desarrollo, la agrava en general, segun opinion de Hardy. Parece mas comun en los sanguíneos y nerviosos, y en particular en los países frios y húmedos; se la ha observado como habitual en algunas familias, y trasmisible por via de herencia de madres á hijas (Hardy).

(1) A. Devergie, *Traité pratique des maladies de la peau*. Paris, 1863, p. 293.

Las afecciones del estómago y del hígado; la del útero, y especialmente de dismenorrea, parece que juegan un papel en la producción de la cuprose (Bielt, Cazenave); entre las circunstancias que puedan presentarse en la salud habitual, se designan el frío en los pies y el estado de estreñimiento rebelde, los excesos de la mesa, el abuso de las bebidas alcohólicas (Bazin, etc.) y un trabajo asiduo, la cabeza inclinada adelante como en el trabajo de bufete ó la costura; todos los hábitos que producen congestión cefálica, pueden referirse como favorecedoras del desarrollo de la cuprose (Hardy). Añadiremos también á estas causas, como favoreciendo el aflujo de sangre á las partes superiores del cuerpo, las digestiones penosas, la frecuente permanencia en cama muy caliente, la acción del calor sucediendo rápidamente á la impresión del frío, del viento especialmente al nivel del mar y sobre las llanuras elevadas por poca disposición que se tenga á la cuprose.

También se hace mención como causa de la irritación producida por los cosméticos aplicados sobre la cara, pero no están de acuerdo todos los autores sobre este punto, y Hardy en particular, sin creer que estas aplicaciones sean inocentes, no las cree susceptibles de producir la cuprose.

2.º ACNÉS INFLAMATORIOS (Hardy).—Las variedades reunidas en este grupo están constituidas por la inflamación de los folículos sebáceos (*acné simples*, *A. indurata*), y caracterizado por pústulas y tubérculos. En otra variedad, caracterizada por su asiento simultáneo en la glándula sebácea y en la pilosa (Bazin), existen pequeños tumores formados por la hipertrofia de la piel. Aunque en algunos casos pueda admitirse que en esta última variedad la inflamación no desempeña más que un papel secundario, accesorio y no necesario, y que hay solamente una hipertrofia de los folículos con erupción de la piel (1), se pueden, sin embargo, con Hardy, considerar tres variedades, *simple*, *indurado* é *hipertrófico*, como tres grados bien distintos, á veces separados y otras reunidos.

a. *Acné simple* ó *pustuloso*.—Esta variedad se encuentra con frecuencia en los jóvenes de ambos sexos, y ha recibido también el nombre de *acné juvenilis*. Se manifiesta por pequeñas elevaciones rojas, del volumen de la punta ó de la cabeza de un alfiler, diseminados en la frente, la nariz y las mejillas; la base de estas eminencias está casi siempre rodeada de una *aureola de color de rosa*. Cada una se desarrolla aisladamente y sigue su curso sin que se presente dolor ni calor, y si solo un *ligero hormigueo*. El trabajo *supuratorio* se establece con lentitud, y la pústula no está bien desarrollada sino después de ocho días. Hacia la mitad del segundo setenario, se adelgaza el vértice de la pústula, se rompe y cubre de una costra delgada ligera y á veces poco perceptible. En la espalda, donde suele ser abundante

(1) Bazin, *Mémoire sur l'acné varioliforme* (*Journal des connaiss. méd.*, 1851).

la erupción, la costra es más gruesa, pero se cae bien pronto por el roce de los vestidos. Después de la caída de la costra queda un punto rojo, poco elevado que persiste ocho ó quince días después de la rotura de la pústula, y que puede dar lugar á una pequeña cicatriz, verdadera transición entre el acné simple y el indurado.

Añadiremos que en muchos casos, las pústulas del acné simple están mezcladas con las del *acné punctata*.

En fin, Bazin, que da á la forma que hemos descrito el nombre de *acné pustuloso diseminado*, describe también otra con las denominaciones de *acné piloso umbilicado* y *miliar*. En estas dos variedades es la glándula pilosa y no la sebácea el asiento de la inflamación. Las pústulas son pequeñas redondeadas, unidas, agrupadas, formando placas, variables de forma y extensión. Cada uno de los elementos pustulosos está atravesado por un pelo. Las pústulas son tanto más gruesas y umbilicadas cuanto están situadas en la base de pelos más desarrollados. Pueden confundirse en la piel del cráneo con la sicosis (1).

b. *Acné indurata*.—En esta variedad, que es la exageración de la precedente, y que puede ser muy ligera y se ven aparecer pústulas que se elevan lentamente, la supuración no se establece en ellas hasta los dos ó tres setenarios, y aun falta á veces. Más tarde se presentan otras pústulas que supuran, su base queda dura, encendida y el tejido celular ingurgitado concurre á formar una especie de *tubérculo* ó induración crónica. De este modo se desarrolla un número limitado, y la afección no pasa de aquí.

En ciertos casos el acné es más intenso y la fisonomía se altera notablemente, pues se observan *tubérculos de color rojo y livido*, situados principalmente en las sienes y la nariz. En el intervalo hay pústulas en supuración ó nacientes.

Estas pústulas se rompen al cabo de algunos días, y salen algunas gotas de pus, y á veces una especie de papilla; la abertura se cierra sin dejar costra, pero la base persiste mucho tiempo, con frecuencia semanas, y solo desaparece para dejar una cicatriz indeleble parecida á la de las viruelas (Hardy).

El *acné indurata* puede atacar separadamente la cara y la espalda. No es raro encontrar individuos cuya espalda está llena de cicatrices de forma oblonga, restos de antiguas erupciones.

El acné indurata va frecuentemente acompañado de cuprose, de acné simple y del sebáceo fluente, y de la reunión de estas diversas formas, á las que también se añaden cicatrices amarillentas ó blancas consecutivas á erupciones anteriores, resulta una desgraciada deformidad.

c. *Acné hipertrófico*.—Este acné, que parece suceder á la fluxión sanguínea permanente que acompaña á la cuprose y á las repetidas

(1) Bazin, *Dictionn. encyclop. des sciences médicales*, t. I, p. 563, art. ACNÉ.

erupciones del acné indurado, consiste en tumores rojizos ó morados, blandos, surcados y rodeados por venas dilatadas, cubiertas lo mas ordinariamente de un barniz oleoso debido á la hipersecrecion del humor sebáceo. Estos tumores, cuyo volumen varía desde el de un guisante al de una nuez, son á veces pediculados y diseminados, y otras veces reunidos en grupos; se desarrollan casi exclusivamente en la nariz, que toma un aspecto granujiento adquiriendo doble volumen uniformemente repartido con color encendido, vinoso, y presenta un espesamiento de la piel, cuyos folículos están dilatados y abiertos; otras veces está cubierta de muchas tuberosidades, blandas, rojizas y perforadas por el orificio ensanchado de los folículos, lustrosas por el flujo sebáceo y surcados de venas varicosas. Se pueden encontrar algunos tumores semejantes en las mejillas, la frente, en las inmediaciones de los órganos genitales y en los muslos, pero su verdadero asiento es la nariz. En las partes afectas y en sus inmediaciones existe á veces una sensacion de calor y ligera escozor, pero no hay verdadero dolor y nunca prurito (1).

Las tres formas de acné que hemos reunido con el nombre de inflamatorios se encuentra casi por igual en ambos sexos; ya hemos visto que el acné simple pustuloso y el indurado, desconocidos en la infancia, son comunes en el momento de la pubertad; se les encuentra con frecuencia mezclados con el *molluscum granuloso*, que Bazin considera como un acné, *simple deformidad*, correspondiendo á lo que Hardy y Devergie, segun Alibert, describen con el nombre de *acné miliaris*. Esta forma está caracterizada por granos pequeños, blanquecinos, perlados, situados en la frente, los párpados y labios; no producen ningun prurito, permanecen estacionarios y se observan, sobre todo en las jóvenes aun de la época que indicaremos en seguida (2). Mientras que el acné simple y el indurado parecen ser privilegio de la adolescencia, se ve, por el contrario, al acné hipertrófico desarrollarse, en general en las personas de cierta edad especialmente desde los cincuenta años.

Recordaremos que se ha indicado en la etiología de las tres variedades que nos ocupan, la mala influencia de la permanencia á orillas del mar, así como la primavera y la herencia; en cuanto al uso habitual ó excesivo de los licores alcohólicos y del café, que se ha considerado como favoreciendo su desarrollo, parece actúan con mas energía en la produccion del acné hipertrófico que se encuentra con frecuencia en los borrachos. Tambien se designa la continencia como una circunstancia susceptible de favorecer la aparicion de los acnés inflamatorios, y Hardy hace observar lo frecuente que es encontrarlos entre los seminaristas de quince á veinticinco años (3).

(1) Hardy, *Nouveau Dictionnaire de médecine et de chirurgie pratiques*, Paris, 1864, t. I, p. 344.

(2) Bazin, *Dict. encycl. des sciences médic.* Paris, 1864, t. I, p. 566.

(3) A. Hardy, *loc. cit.*, p. 345.

En cuanto á la naturaleza del acné que hemos descrito, los autores están muy divididos; así sin estudiar mas que á los autores modernos encontramos, que mientras Hardy solo ve una afeccion local de los folículos sebáceos, presentada sin participacion de toda enfermedad constitucional, y que se encuentra indistintamente en los escrofulosos, gotosos, herpéticos y sifilíticos; refiere Bazin el *acné piloso umbilicado* exclusivamente á la *arthritis* y considera como manifestaciones de la *escrófula* y de la *arthritis*, el *acné indurado*, así como el *rosáceo* descrito anteriormente.

Por último, el *acné pustuloso miliar* indicado antes como subvariedad de forma del *acné pustuloso*, constituye, segun Bazin, una afeccion sintomática de la *arthritis* de la *escrófula* y de la *sífilis*. El origen sifilítico de este acné miliar ha sido discutido, y Hardy le rechaza completamente y procura establecer un diagnóstico diferencial entre el acné y la que llama *sífilide acniforme*. Sin embargo, reconoce la dificultad del diagnóstico, lo que se comprende, añade, porque el *asiento anatómico es el mismo en ambas afecciones*. Siguiendo el ejemplo de Bazin, del que hemos tomado la definicion del acné, estudiaremos el valor semeiotico de la lesion cutánea, pareciéndonos natural no aislar una de otra estas afecciones, y solo á título de carácter distintivo de especie diremos: el *acné pustuloso sifilítico (sífilide acniforme* de Hardy) comienza por el tronco, por la cara, y aun por los miembros, sobre los que no aparece el acné simple. Sus pústulas, que son las del acné pustuloso miliar ya descrito, no vastan para caracterizarle; pero las pequeñas manchas cicatriciales que las suceden son cobrizas, de forma redondeada, y presentan en el centro una depression por donde comienza la decoloracion. Al cabo de cierto tiempo, el centro es blanco mate, pero el contorno es aun cobrizo (1).

3.º ACNÉ PROCEDENTES DE LA RETENCION DEL PRODUCTO DE SECRECION.

a. *Acné punteado*.—Esta forma de acné se sitúa sobre la cara, la parte anterior del pecho, la espalda, y á veces el miembro viril (Hardy). Consiste en pequeñas eminencias de volumen de una cabeza de alfiler, presentan en el centro un punto negro, con justicia comparado á un grano de pólvora fijo en la piel. Apretando la base de estos pequeños tumores se hace salir el *comedo*, pequeña produccion cónica, vermiforme conocido por el vulgo con el nombre de *gusano de la piel*, y formado por la materia sebácea concretada y blanquecina; el color negruzco de la extremidad superior se debe solo al contacto del aire y al depósito de polvo atmosférico sobre la materia sebácea. Sabido es que entre esta materia se ha encontrado un parásito por Simon de

(1) Bazin, *Leçons sur les affect. génér. de la peau*, t. I, p. 287.—Véase tambien J. Rollet, art. ACNÉ SYPHILITIQUE del *Dict. encycl. des sciences médicales*, t. I, página 571.—Tanturri, *Étude sur l'acné siphilitique* (H. Morgagni, 1864, y *Gazette médicale de Paris*, 1866, p. 134).

Berlin (1), descrito por Eugenio Lanquentin, con el nombre de *Demodex* (2); pero este pequeño parásito (figura 54) no es especial del acné punteado, pues se encuentra entre el humor de los folículos sanos.—El acné punteado puede existir solo ó simultáneo con el acné pustuloso; va también á veces acompañado de ligero prurito.

El *acné córneo*,—descrito aparte por algunos autores, especialmente por Cazenave y Hardy (el último de estos autores le asocia á la escrofulide foliculosa), se parece mucho al acné punteado; pero aquí el producto sebáceo blanco ó amarillo concreto y duro, se presenta bajo la forma de eminencias puntiagudas, agrupadas en un espacio circunscrito, y dando al tacto la sensación de una lima ó de un cepillo. Haciendo presión en la base de estos puntos se hace salir el producto, y á veces se le expulsa. El *acné córneo* puede presentarse sobre todos los puntos de la cubierta cutánea; en la nariz, la frente, la barba, y sobre todo la espalda y las nalgas. No va acompañada de ninguna sensación morbosa de la piel, y puede persistir durante meses y años (3).

Relativamente á la etiología del *acné punteado* no tenemos nada que decir, á no ser que Bazin la considera como una *escrofulide benigna*, mientras que el *acné córneo*, que deja cicatrices mas profundas, se acompaña de accidentes mas graves, se hace partir de *escrofulides malignas* y se coloca por el mismo autor en el número de las variedades del *acné sebáceo concreto*.

b. *Acné varioliforme*.—Esta afección descrita con este nombre por primera vez por Bazin (4), habia sido ya indicada por Bateman, con el nombre de *molluscum contagiosum*, designado por Rayer con el de *elevar folliculaire*, y estudiada por Huguier, con la denominación de *ecdermoptosis* (5). También ha recibido este los nombres de

(1) G. Simon, *Ueber die Vorkommen lebender Thiere in den sogenannten Mitesern (Acne punctata der Menschlichen Haut (Medizinische Zeitung herausgegeben von dem Verein für Heilkunde in Preussen, 1842, n.º 9).—Die Hautkrankheiten durch anatomische Untersuchungen erläutert.* Berlin, 1851.

(2) Moquin-Tandon, *Éléments de zoologie médicale*, 2.ª ed., p. 316. Paris, 1862.

(3) Hardy, *loc. cit.*, p. 350.

(4) Bazin, *Mém. sur l'acné varioliforme (Journal des connaissances médicales, 1851).*

(5) Huguier, *Mém. sur les malad. des appar. secrét. des organes génit. ext. de la femme (Memoires de l'Académie de médecine, Paris, 1850, t. XV, p. 585).*

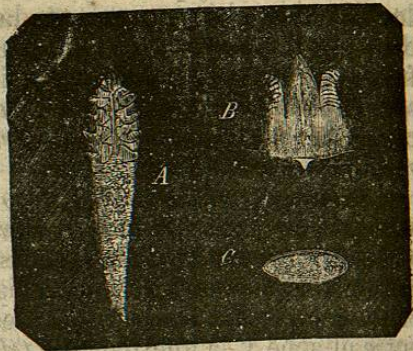


FIG. 54.—*Demodex folliculorum*.—A, el animal visto por su parte inferior; B, su cara aislada; C, su huevo.

acné tuberculoso umbilicado (1), *acné moluscoide* (2), *acné tuberculoides* (3); tiene por asiento ordinario la cara, el cuello, la parte anterior del pecho, se puede observar en todas las regiones del cuerpo. Limitado con frecuencia á una region, puede extenderse á la vez á la cara, el tronco y los miembros; en fin, encontrado en las partes sexuales de la mujer por Huguier, se ha observado en los mismos puntos por Bazin, en uno y otro sexo indiferentemente.

«La erupción consiste en pequeñas eminencias redondeadas, que varían de volumen desde un grano de mijo hasta un guisante ó una cereza; son duras, no dolorosas al tacto (á no ser que estén inflamadas) umbilicadas, discretas ó coherentes, raras ó mucosas, cuyo color se parece á la cera blanca, y como semi-transparentes sobre los bordes del punto umbilicado (4).

El acné varioliforme puede permanecer mucho tiempo estacionario y curarse espontáneamente, sea por la evacuación del folículo y su inflamación adhesiva, que puede llegar hasta la formación de pus y de una costra amarilla azúcar de cebada con cicatriz consecutiva, sea por la estrangulación y mortificación del folículo dejan en su caída una escara que cae y es sucedida por una superficie hundida, alineada, formando en quince ó diez y ocho meses una cicatriz de las mas notables. Esta es radiada como las de la vacuna y viruela, redondeada, con bordes marcados, como cortados á pico, blanquecina con depresiones múltiples mas coloreadas que el resto de la depresión, en cuyo fondo, y con la lente, se ve salir un pelo. Estas depresiones parecen responder á las coronas de folículos sebáceos que rodean la base de cada pelo.

El acné varioliforme constituye una de las manifestaciones de la escrofula cutánea, y cualesquiera que sean las dadas emitidas sobre su origen, Bazin ha podido establecer siempre la relación de este acné con los demás accidentes de la escrofula, opinión á la que Hardy no duda en afiliarse. En cuanto á la frecuencia de esta afección en la infancia y la juventud se admite por lo general, aunque puede observarse en todas las edades, y aun en los viejos (Cazenave).

Admitido por Bateman y reconocido implícitamente por la designación que se le habia dado (*molluscum contagiosum*), el contagio del acné varioliforme está discutido; en efecto, mientras que Cazenave y Devergie no se deciden, que Bazin niega esta propiedad contagio-

(1) Piogey, *Observation d'acné tuberculeuse ombilicquée (Comptes rendus de la Société de biologie, 1.ª série, Paris, 1852, t. IV, p. 170).*

(2) Caillault, *Recherches sur deux variétés rares d'acné (Archives gén. de méd., 4.ª série, t. XXVII, 1851).—Traité pratique des maladies de la peau chez les enfants.* Paris, 1859, p. 97.

(3) A. Devergie, *Traité pratique des maladies de la peau, 3.ª ed., p. 274.*

(4) Bazin, *Dictionn. encycl. des sciences med., t. I, p. 565.*—Véase también Magnan, *De l'acné varioliforme, tesis de doctorado.* Paris, 1855.