

filles de 17 ans, bien portante, qui, s'étant endormie sur un terrain humide, constata que la peau du cou et celle du bras devenait rigide et dure. Sans se préoccuper beaucoup de son affection, elle continua à vaquer à ses occupations pendant un mois, puis, la dureté de la peau augmentant, elle se décida à se faire examiner ; toutes les fonctions étaient normales ; le seul inconvénient résultait de la rigidité du cou et des bras. La peau paraissait normale, sauf une légère coloration jaune ; la tête, le cou et les bras étaient envahis par la maladie. Le traitement consista en salicylate de soude à l'intérieur et en sudations énergiques, ainsi qu'en toniques. Elle sortit de l'hôpital au bout d'un mois, guérie. La guérison s'est maintenue.

Le second cas concerne une femme de 51 ans ; le début fut brusque ; la malade se plaignait de tension dans le cou, la poitrine, le ventre et le dos ; la peau de ces parties avait une consistance ligneuse ; la coloration et la chaleur étaient normales. Le traitement fut le même que dans le cas précédent, puis l'iodure de potassium et l'huile de foie de morue. La malade suivit irrégulièrement ce traitement et n'en guérit pas moins.

On voit que cette affection atteint deux femmes ; elle atteint du reste presque toujours le sexe féminin, d'après tous les auteurs. Dans le premier cas la cause était incontestablement le froid humide ; dans le second cas, il s'agissait d'une malheureuse travaillant en plein air et il y a à supposer que le froid a également agi.

Quant à la nature de la maladie, il s'agit pour les uns d'une altération des nerfs trophiques, pour d'autres, la maladie est constituée par une altération du système capillaire de la peau.

La guérison a été la règle dans ces deux cas, ainsi que dans le nôtre.

Eichhorst cependant dit que la mort survient ordinairement dans le marasme, il est évident que ce sont alors des cas complètement différents. Gambérini a trouvé sur 12 cas, 6 guérisons, 1 mort par tuberculose et 5 cas perdus de vue.

Ces trois cas, suivant nous, constituent des formes simples, primitives de la scléremie des adultes. Que ces lésions se produisent chez des sujets bien portants, sans prédispositions, particulièrement dues à une diathèse herpétique ou une autre, de nature héréditaire, la maladie évoluera sans complications et se terminera par la résolution ; mais si le sujet est atteint d'une déchéance organique, ou sous le coup d'une hérédité pathologique, le processus simple peut se modifier, l'œdème peut se compliquer d'inflammation chronique de la conjonctive interstitielle, et la résolution du scléreme se fera en entraînant des atrophies et des rétractions cutanées irrémédiables.

Il nous a semblé utile de rapporter ici ces observations ; elles nous