

Avec une couperose congestive, vous aurez à songer à l'érythème des joues, du nez, à l'*érythème pernio* ou engelure dont le siège est le même que celui de l'acné. Le diagnostic est facile. L'engelure s'accompagne de cuisson, de douleur ; le nez est enflé dans sa totalité, il est douloureux à la pression, tandis qu'il est indolore dans la couperose ; enfin, l'érythème pernio a une évolution aiguë, il s'éteint, l'été, au moment de la saison chaude.

La distinction entre la couperose et le *lupus érythémateux* est plus difficile. Le *lupus érythémateux*, au début, ressemble beaucoup à l'érythème couperosique. Il a son siège puisqu'il occupe le nez et les joues où il figure une chauve-souris aux ailes déployées. Mais voici les différences entre les deux maladies. La couperose atteint tout le nez, mais surtout le bout du nez ; le *lupus* étendu sur la joue, laisse le bout du nez libre et occupe la racine. De plus, il est limité, moins diffus. Il est plus permanent. Quand il s'agit d'un *lupus*, en effet, on n'observe ni des atténuations, ni des aggravations de la rougeur sous l'influence de la fonction digestive ou de la température.

Le *lupus* est donc fixe ; il a aussi les bords plus nets. La surface est couverte, non pas de papules acnéiques mais de squames très adhérentes suivies de dépressions cicatricielles. Ces cicatrices se forment sans ulcération préalable, par résorption graduelle des tissus, par résorption interstitielle du derme ; ce sont des cicatrices spontanées tout à fait spéciales au *lupus*.

Le diagnostic devient encore plus délicat si l'on discute l'hypothèse d'un *lupus acnéique* qui est une autre variété du *lupus érythémateux* et que Devergie appelait *herpès créacé*. C'est une affection à laquelle participe l'élément glandulaire. Elle est très limitée, elle occupe le bout du nez. Mais précisément elle est plus limitée que la couperose, car il est exceptionnel de voir sur le bout du nez une acné de l'étendue d'une pièce de cinquante centimes seulement. Le *lupus* a des bords nets ; il s'accompagne d'une infiltration du derme plus prononcée ; il est couvert de squames d'aspect plâtreux et surtout, enfin, il présente les dépressions cicatricielles spontanées de tout *lupus*.

La couperose érythémateuse devra, dans certains cas, être distinguée du *psoriasis*. Il est vrai que le *psoriasis* est squameux ; mais cela n'empêche pas le diagnostic d'être parfois laborieux et voici pourquoi. La couperose offre des squames desséchées provenant des éléments acnéiques. D'autre part, le *psoriasis* de la face ne présente pas les amas nacrés, épais du *psoriasis* ségeant sur le corps ; il a l'aspect séborrhéique, il est plus rouge que celui des