

L'affection a débuté il y a quelques jours et s'est accrue depuis lors pour atteindre le maximum qu'elle présente actuellement. La cause du mal est excessivement nette : la malade s'est couché en laissant la fenêtre de sa chambre ouverte et en négligeant de se couvrir le haut du corps : les parties découvertes seules ont été atteintes et l'altération s'est arrêtée là où la peau était garantie : le lendemain au lever, il existait déjà une certaine induration et une certaine gêne dans les mouvements des muscles de la face.

L'étiologie est donc excessivement nette dans ce cas ; l'action du froid seule a produit le sclérome de la peau.

Au point de vue héréditaire nous ne trouvons rien ; les parents sont bien portants n'ont jamais été malades ; la malade a également toujours joui d'un excellent état de santé, toujours bien réglée, mais elle présente manifestement un tempérament nerveux et un certain degré d'hystérie : elle est sujette à de violents accès de colères suivis d'attaques de nerfs et a présenté une fois une attaque de catalepsie.

Nous trouvons donc ici un second facteur qui intervient : la sensibilité plus grande, exagérée du système nerveux. Le froid agissant sur notre sujet, trouve un terrain prédisposé ; l'action vaso-motrice entre en jeu, produit la contracture des vaisseaux, contracture permanente amenant un œdème dur, consécutif, probablement accompagné d'un éréthisme de toutes les fibres musculaires de la peau et constitue ainsi l'affection désignée sous le nom de scléromie.

Le traitement a consisté dans l'emploi des frictions, du massage, des bains simples, sulfureux et finalement des bains turcs. Sous l'influence de ce traitement la maladie a complètement disparu en quelques mois ; la peau est redevenue normale et ne présente aucune atrophie ou rétraction cicatricielle, comme dans les cas de scléromie classique. Pendant un an la guérison s'est maintenue, puis de temps en temps, toujours sous l'influence du froid, de petites poussées se sont produites à la face, à la poitrine ou au bras. Celles-ci disparaissaient spontanément en quelques jours.

En raison de cette évolution, nous considérons cet état du système cutané comme l'analogie des états de contracture musculaire qui surviennent chez les sujets hystériques ou simplement neuropathiques. La contracture ici s'est limitée dans les muscles cutanés et vasculaires, tandis que chez d'autres, les muscles de la locomotion sont atteints.

Nous rapprocherons de ce cas remarquable deux observations de sclérodémie assez semblables, rapportées par J. Brambilla dans la *Gazetta medica-lombardia*, n° 49, 1889. Ces deux cas particuliers présentent la forme décrite par Eichhorst sous le nom de sclérome cutané ou sclérome des adultes. Dans le premier, il s'agit d'une jeune