

et éléments acnéiques. Cette forme qui se développe sur les joues, sur le nez, peut aussi occuper le front ; mais elle affecte surtout le nez, qui est rouge violacé, très-foncé : tel celui de nombreux cochers.

Il est plus ou moins déformé suivant le degré de l'hyperplasie congestive, couvert de bosselures ; il se développe parfois considérablement, assez pour amener l'obstruction des narines et la gêne respiratoire, assez pour descendre au-devant de la bouche et faire obstacle à l'introduction des aliments. Des indurations tuberculeuses couvrent aussi les joues, le front, et sur toutes ces nodosités hyperplasiques et autour d'elles, on voit des pustules d'acné vulgaire et des orifices sébacés dilatés d'une façon permanente.

Le deuxième aspect de l'acné hypertrophique est différent du premier. Il est vrai que l'on voit les mêmes déformations, les mêmes bosselures sur le nez, les joues, le front, mais elles ne sont plus accompagnées de rougeur, d'érythème, de dilatations vasculaires ; les parties déformées restent blanches. Comment expliquer cette forme particulière ? Il semble qu'elle succède à une inflammation lente, latente des glandes sébacées et du tissu périglandulaire qui s'hyperplasia sourdement.

Quand l'hypertrophie atteint ses dernières limites, l'affection est appelée *acné elephantiasique* ou encore *rinophyma* (exercice, tubercule, tumeur) par certains auteurs. Qu'il y ait ou non rougeurs des téguments, qu'il y ait ou non des éléments d'acné, il existe une hypertrophie considérable des glandes sébacées, une large dilatation de leurs orifices, une hyperplasie du tissu conjonctif qui augmente de jour en jour, ferme les narines, cache la bouche et constitue une infirmité non-seulement disgracieuse mais dangereuse, assez dangereuse pour amener l'intervention du chirurgien.

Je n'insiste pas davantage sur cette description ; ce qui mérite d'être développé, c'est la question du *diagnostic*.

On n'est pas toujours appelé, en effet, à soigner des cas typiques et suivant qu'on se prononce pour la couperose ou pour une autre maladie, le traitement diffère. Il importe donc d'examiner à quelles méprises on peut être exposé à propos de la couperose, sous l'une quelconque de ses différentes formes : forme érythémateuse, forme érythémato-acnéique, forme hypertrophique. Si l'on considère ces formes comme des périodes de la maladie, il faut dire que les diagnostics différentiels sont à faire dans chacune des périodes.