

l'éruption disparaît complètement sur la main droite, l'état de la main gauche demeurant inchangé.

La dermatose gagnant en étendue sur la main gauche, la malade entre à l'hôpital le 25 août. On constate alors un immense placard non infiltré, crouteux et purulent à contours mal limités, recouvrant toute la face palmaire de la main gauche. Sur les trois quarts du dos de la main et dans les espaces interdigitaux, sauf celui compris entre le pouce et l'index, même état. La malade se plaint à ce moment de fortes douleurs dans la main, douleurs qui irradiient dans tout le membre supérieur gauche.

Sur l'avant-bras on peut encore voir des éléments papuleux de la dimension d'un petit 5 cents, ronds, recouverts d'une croûte, non infiltrés, prurigineux et d'apparition récente. Sous l'effet d'un traitement antiseptique simple: pansements humides ou permanganate de K à 1/5000, le placard purulent se nettoie.

Le 17 septembre, on ne voit plus à la place de l'enduit purulent qu'une rougeur intense et toujours sans infiltration. Sur l'avant-bras les papulo-croûtes au nombre d'une quinzaine s'enlèvent facilement à la curette.

La malade a toujours eu une température normale. Les douleurs ont vite disparu et au moment où elle quitte l'hôpital, le 1er novembre, il n'y a plus de suppuration; elle ne ressent plus qu'un léger prurit au niveau de la zone érythémateuse, seul signe qui persiste de l'éruption antérieure.

Aucune lésion des ongles. Un B. W. et un Kahn sont négatifs.

Le 19 septembre on fait avec les papulo-croûtes de l'avant-bras une culture présentant dès le troisième jour des caractères absolument semblables à ceux de la culture des ongles de la première malade. Croyant à une erreur ou à une contamination toujours possible, une deuxième culture est faite avec les mêmes éléments, qui donne les mêmes résultats. La culture en goutte-pendante confirme le diagnostic que nous avions supposé: celui de penicillium.