

comme elle le fait plus d'un caractère à la xérodémie, à la kératose pilaire, au psoriasis et au pityriasis.

Dans l'ichthyose — l'étymologie l'indique — la peau est sèche et squameuse. En mue continue, elle sème son épiderme par écailles sans jamais laisser un derme ulcéré. Dans son ensemble, la peau est rude, parcheminée, épaissie et craquelée. La kératinisation est en hyperactivité, plus marquée ici, moins accentuée ailleurs, d'où une apparence qui manque d'uniformité. Le kératinisation plus marquée chez notre malade à la face antérieure du tronc, porte chez d'autres individus ailleurs, comme par exemple aux coudes et aux genoux chez telle autre que nous connaissons. Notons cependant une certaine symétrie de distribution. Il est des régions de prédilection pour l'ichthyose, — telle côté extenseur des membres, coudes et genoux. Par contre, les plis de flexion, plis du bras et de l'aîne, creux axillaire et poplité, en sont généralement exempts, ainsi que la paume des mains et la plante des pieds.

Comme apparence le processus varie largement. Tantôt les téguments sont en desquamation très-fine, ichthyose "pityriasiqne", tantôt au contraire très-marquée, les écailles étant ici luisantes et argentées, ichthyose "nacré".

Parfois l'affection présente une kératinisation très-accentuée, rappelant la peau de crocodile, d'où l'appellation de "saurodermie ou d'ichthyose sauriansique". Ici blanches, là noires, les squames peuvent varier leur coloration dans une gamme chromatique aux tons multiples.

Souvent par contre, le système pileux et onguéal est en moindre activité vitale : — ce que nous ne constatons pas chez notre malade.

Quelles sont les lésions histologiques ici ? D'abord une hyperplasie épidermique considérable, — avec atrophie des follicules pileux. Les glandes sudoripares et sébacées sont altérées et l'examen par des procédés spéciaux de coloration permet de déceler des lésions des nerfs cutanés et parfois de leurs racines médullaires.

Que dire de son ETIOLOGIE et du PROGNOSTIC ? Trouble trophique congénital, dont la cause première nous échappe, voilà tout ce que l'on puisse dire ; à guérison possible parfois, pour quelques-uns, tels que Hebra et Hardy entr'autres, — niée par d'autres, tel Besnier, qui regardent les cas guéris comme des pseudo ichthyosiques.

TRAITEMENT. C'est là avant tout le point capital pour le malade, qui s'intéresse exclusivement à sa peau et non à nos dissertations théoriques. D'ailleurs notre art n'a sa raison d'être que pour soulager les infirmités et les douleurs. Le traitement devra avoir ici double but : décapier la peau et la lubrifier au moyen de corps gras. Il devra être à la fois externe et interne.

Dans le premier cas, les bains sont tout indiqués. Ils doivent être chauds et prolongés, additionnés d'alcalins. Au besoin pour certains placards plus tenaces, l'enveloppement caoutchouté pour ramollir les croûtes, — suivi de raclage est une nécessité.

Puis graissage de la peau deux fois par jour d'abord, puis deux à quatre fois la semaine suivant l'amélioration. Kaposi s'est bien trouvé d'une pomade naphtolée à 5 p.c.

Lassar employait volontiers le mélange suivant :

| | | |
|------------------|-----|----------|
| Ac phénique | 1 | gramme |
| Ong. de plomb | 20 | " |
| Lanoline. | 20 | " |
| Hl. d'amande. | 10 | " |
| Ess. de lavande. | XXX | gouttes. |

Nous avons vu Brocq, le maître de Lourcine recommander :

| | | | |
|-------------------|----|---|---------|
| Ac. Salicylique. | } | 1 | gramme. |
| Ac. Tartrique. | | | |
| Résorcine - | | | |
| Souffre précipité | 3 | " | |
| Axong. | 10 | " | |
| Lanoline. | 30 | " | |

Nous savons la facilité de dermatite par l'ac. phénique et l'ac. salicylique sur certaines peaux. Il faudra donc en varier le pourcentage suivant les indications.

Quand au traitement interne : l'arsenic a ici ses indications, de même que les toniques altérants en certains cas.

