

**Dictionnaire des maladies
éponymiques et des observations
princeps : Milian (érythème de)**

**MILIAN, Gaston / MANSOUR, M. -
Erythème polymorphe
photobiotrophique avec localisation
présternale**

*In : Bulletin de la Société française de dermatologie
et de syphiligraphie et de ses filiales, 1932, Vol. 39,
pp. 651-2*

**Erythème polymorphe photobiotropique
avec localisation présternale,**

PAR MM. G. MILIAN et M. MANSOUR.

Il s'agit d'une femme de 32 ans, comptable, qui vient consulter le 6 juin 1932 pour une éruption datant de 3 jours.

Le 3 juin, entre 15 h. 30 et 17 heures, la malade reste assise, exposée au soleil du côté droit seulement. Le soir à 21 heures, une éruption débute sur le dos de la main droite et sur la région présternale supérieure au-devant du manubrium. Cette éruption s'accompagne d'une sensation de chaleur et de prurit.

Le lundi 6 juin, la malade vient consulter à l'hôpital Saint-Louis. A l'examen du dos de la main droite, on se trouve en présence d'une éruption caractérisée par de petites papules, planes, rouges, molles un peu brillantes, s'étendant sur la partie inférieure de l'avant-bras. Par endroits, ces papules se réunissent pour circonscrire une zone légèrement jaunâtre, faiblement œdémateuse réalisant de véritables petites cocardes, l'une d'entre elles, située entre le deuxième et le troisième métacarpien, présente en outre une teinte violette centrale. La paume des mains est respectée.

Au cou, dans la région présternale, s'étend un large placard de 9 centimètres de long sur 5 centimètres de large partant de la région inter-claviculaire pour descendre vers l'appendice xiphoïde; cette lésion est d'un rouge vineux, elle est surélevée, œdémateuse, à la palpation on la sent formée par la confluence de petites papules molles donnant dans l'ensemble une sensation velvétique.

Ce même lundi apparition sur le dos de la main gauche de quelques petites papules analogues à celles de la main droite. De plus, sur la pommette gauche un petit placard rouge existe.

Ces diverses lésions donnent à la malade une sensation de chaleur, de prurit et même de brûlure.

L'examen par ailleurs ne montre rien d'anormal, pas de fièvre, pas d'arthralgie, B.-W. = 0. Rien non plus dans les antécédents si ce n'est un coryza ayant débuté 15 jours auparavant, et ayant laissé une légère irritation de l'aile gauche du nez.

Devant ces signes on porta le diagnostic d'érythème polymorphe photobiotropique avec localisation présternale, l'évolution devait confirmer ce diagnostic car actuellement la malade se présente avec un érythème plus accentué au cou, avec sur le dos de la main droite des éléments congestifs nummulaires ayant un centre cyanosé et une bordure rouge. D'autre part, les sensations de brûlure et de prurit s'atténuent sur les lésions anciennes, pour apparaître sur la figure notamment sur un élément de la pommette droite qui ne date que de 48 heures.

Il s'agit en un mot d'un érythème polymorphe à prédominance droite du côté où la malade avait été exposée au soleil quelques

heures auparavant, la main gauche ayant très peu de chose. La localisation au devant du manubrien, c'est-à-dire dans la région du décolletage, montre encore cette influence.

Avec cette observation nous avons voulu apporter un fait de plus confirmant l'action solaire sur l'apparition de certains érythèmes polymorphes des régions découvertes.

Mycose de la main,

Par MM. MILIAN, CHIFOLIAU et de TRAVERSE.

Main ayant de multiples fistules suppurantes horriblement fétides. Rarefaction du tissu osseux du squelette démontrée par la radiographie. Tous les médecins et chirurgiens consultés depuis deux ans ont porté le diagnostic de tuberculose et l'état de cette main n'a fait que s'aggraver.

Une excision large d'un morceau de peau avec hypoderme du dos de la main montre des *nodules mycosiques* caractéristiques (mycétome). Un traitement est institué par l'iodure de potassium *per os* et les injections intraveineuses de solution iodo-iodurée combinées aux rayons X. La guérison totale avec ankylose du poignet a été obtenue en trois mois.

Zona généralisé (origine varicelleuse, séquelles nerveuses limitées au zona initial),

Par MM. TOURAINE et GOLÉ.

Les observations de zona généralisé ne sont pas très nombreuses depuis les faits initiaux de Lipp, en 1889, publiés au Congrès dermatologique de Graz. En 1911, J. Minet et Leclercq (1) en réunissaient 23 cas ; en 1928 Rabut et Chêne (2) en signalaient 45, d'après une étude de Boulin.

Depuis cette date, signalons les observations françaises de Lortat-Jacob et Pommeau-Delille (3), de Clément Simon et Coigneraï (4), de Louste et Lévy-Frankel (5), à l'étranger celles de Keining, Kumer,

(1) J. MINET et LECLERCQ. *La Clinique*, 1911, n° 7, 17 février, p. 100.

(2) RABUT et CHÊNE. *Bullet. de la Soc. fr. de Dermat.*, n° 7, juillet 1928, p. 532.

(3) LORTAT-JACOB et POMMEAU-DELILLE. *Bull. de la Soc. fr. de Dermat.*, 11 juillet 1929, n° 7, p. 642.

(4) CL. SIMON et COIGNERAÏ. *Bull. de la Soc. fr. de Dermat.*, juin 1930, n° 6, p. 680.

(5) LOUSTE et LÉVY-FRANKEL. *Bull. de la Soc. fr. de Dermat.*, juillet 1930, n° 7, p. 1105.