

Ceux qui résultent de l'examen anatomique et microscopique des tissus affectés tiennent le premier rang; mais lorsqu'on ne peut les obtenir, il en est d'autres qui, réunis, acquièrent une certaine importance.

Ainsi, une lésion organique, accompagnée de douleurs lancinantes, étendant successivement ses progrès, dénaturant la texture des organes, se manifestant en plusieurs points de l'économie simultanément ou successivement, et surtout récidivant, non-seulement sur place, mais encore à distance, offre les caractères d'un véritable cancer et doit en porter le titre. Les symptômes de la cachexie spéciale mettent le sceau à ce diagnostic, que vient confirmer, en dernier ressort, l'issue funeste de la maladie.

E. — Physiologie pathologique de la diathèse cancéreuse.

Les documents positifs qui ont été réunis pour donner une notion générale du cancer, ont établi que cette affection a pour origine une diathèse. Dévoiler la nature, le procédé vital qui distinguent cette diathèse, serait une tâche dévolue à la physiologie pathologique; mais trop de difficultés entourent une pareille entreprise. Une exposition fort simple de quelques-unes des idées modernes plus ou moins ingénieuses qui ont été émises sur ce sujet, sera présentée, sans avoir, il faut en convenir, l'espérance d'y trouver même les premiers éléments d'une théorie satisfaisante.

I. — L'origine du cancer a été rattachée à quelques-unes des lésions élémentaires dont j'ai déjà essayé d'apprécier l'influence.

Ce genre d'affection a été attribué à la *débilité* des organes par les auteurs qui l'ont vu survenir chez des individus d'un âge avancé et plus ou moins soumis à des causes de faiblesse ⁽¹⁾.

L'*inflammation* a été considérée comme la cause du can-

⁽¹⁾ Rony; *Journal de Corvisart*, t. VIII, p. 200.

cer ⁽¹⁾. On a cru que le squirrhe dégénérât en cancer sous une influence phlegmasique.

On a supposé au cancer une origine essentiellement *nerveuse*; on a cru trouver entre les productions encéphaloïdes et la pulpe cérébrale, non-seulement cette ressemblance extérieure et vague qui leur a valu le nom qu'elles portent, mais encore une véritable analogie de structure ⁽²⁾.

II. — C'est dans le *sang* qu'un certain nombre d'auteurs ont placé la source des affections cancéreuses.

M. Velpeau ayant trouvé dans les veines de plusieurs individus morts avec des encéphaloïdes, des masses d'une substance analogue, ayant même surpris un caillot en voie de dégénération du même genre, a naturellement placé l'origine du cancer dans une altération spéciale du sang ⁽³⁾.

M. Cruveilhier croit aussi que le cancer a son point de départ dans ce fluide, et que sa source véritable doit être placée dans les radicules veineuses ⁽⁴⁾.

Selon M. Carswell, l'origine de la diathèse cancéreuse serait dans le sang; la matière spéciale des productions organiques en naîtrait et viendrait se déposer dans les tissus ou à la surface des membranes, comme pour une sécrétion ou pour la nutrition ⁽⁵⁾.

III. — On a voulu déterminer l'essence même des rudiments de la matière cancéreuse.

Hodgkin la fait provenir d'une aggrégation de kystes pédonculés, se présentant sous l'aspect de prolongements pyriformes ⁽⁶⁾.

⁽¹⁾ Cette opinion, qui dérivait de la doctrine physiologique, a été vivement combattue par M. Velpeau. (*Revue méd.*, 1825, t. II, p. 187.)

⁽²⁾ Cette opinion, professée par Maunoir, a été combattue par Nisle. (*Journal complément.*, t. XXXVII, p. 44.)

⁽³⁾ *Revue méd.*, 1825, t. I, p. 357. — Selon M. Bennett, la nature cancéreuse des caillots trouvés dans les veines était douteuse. Il croit plutôt à la formation de globules purulents. P. 202.

⁽⁴⁾ *Bullet. de la Soc. anat.*, 1827, p. 6. — Cette opinion a été discutée par M. Walshe, p. 43; par M. Broca, p. 500; par M. Lebert, p. 61, etc.

⁽⁵⁾ *Cyclopedia*, p. 85. — Cette opinion est discutée par M. Broca, p. 708.

⁽⁶⁾ *Médico-chir. trans.*, t. XV, p. 265. — *Archives*, 2^e série, t. XIII, p. 139 — Cette idée est discutée par M. Walshe, p. 40.

Adams avait supposé que les éléments du cancer jouissaient d'une vie indépendante, et il les considérait comme des espèces d'hydatides. Carmichael Smith a adopté cette théorie (1).

Pour Klencke, les particules qui composent le cancer seraient comme des demi-individus ayant en propre la faculté de se développer et de se reproduire (2).

Langenbeck a essayé de confirmer ces attributions par les expériences déjà mentionnées, faites dans le but de prouver la faculté contagieuse du cancer.

MM. Baupertuy et Adet de Roseville ont trouvé dans l'encéphaloïde et dans le squirrhe des animalcules en grand nombre, et les ont regardés comme la cause efficiente et immédiate du cancer (3).

Toutes ces idées plus ou moins hypothétiques se sont évaporées depuis que la structure des formations cancéreuses a été le sujet de recherches microscopiques fréquemment répétées.

IV. — Le cancer a été considéré, selon les données de la théorie cellulaire, comme fourni par un blastème émané des réseaux capillaires. Ce blastème a les mêmes apparences que celui des tissus normaux; mais il est le siège de phénomènes et de formations d'une nature spéciale. Le noyau, la cellule du cancer, y prennent naissance, parce qu'un état général de l'organisme, une diathèse, sollicite cette aberration nutritive.

C'est une production anormale qui revêt des caractères propres et constitue une individualité pathologique.

Ainsi, les noyaux et les cellules sont les effets et non le principe ou l'élément essentiel du cancer. La diathèse préexiste. Elle embrasse l'organisme et le dispose à la génération locale de ces produits immédiats.

(1) *Edinb. Journal*, t. II, p. 372. — Cette opinion est combattue par Samuel Young. (*London med. and Phys. Journal*, t. XV, p. 393, — et *Annales de litt. méd. étrang.*, t. VI, p. 129.)

(2) Vogel; *Anat. path.*, p. 282.

(3) Séance de l'Académie des Sciences du 15 janvier 1838. — *Archives*, 3e série, t. I, p. 233. — *Gaz. méd.*, 1838, p. 47. — Justamond avait attribué le cancer à la présence d'insectes. (*Treatise of cancerous and squirrhous disorders*. London, 1780, p. 65.)

On conçoit d'après cela que la diathèse peut régner chez un individu qui ne présente encore aucun de ces produits, et qui offre cependant un genre de lésion organique plus ou moins rapproché du cancer, une tumeur épithéliale, ou érectile, ou fibro-plastique, dans laquelle, à une époque ultérieure, pourront aussi se déposer ou se former des noyaux et des cellules de nature cancéreuse.

Si avec le squirrhe ou l'encéphaloïde, on trouve souvent surajoutés des tissus fibreux, fibro-plastique, pigmentaire, érectile, etc., pourquoi l'élément cancéreux proprement dit ne pourrait-il pas venir se joindre aux productions primitivement fibreuses, fibro-plastiques, érectiles, etc.

Lorsque cette complication existe, qui peut assurer que ce n'est pas le tissu homologue qui a fait le premier pas dans cette voie des manifestations cancéreuses?

Les praticiens citent de nombreux exemples de tumeurs longtemps indolentes, stationnaires, de simples nævus (1), qui ont pris plus tard les caractères du cancer. N'est-ce pas parce que l'addition dont je parle s'est opérée? Cette transformation ne se préparait-elle pas lentement et depuis longtemps? La diathèse acquérait chaque jour de nouvelles forces pour amener les funestes résultats que la suite a révélés.

Je suppose que la lésion organique ait été enlevée, examinée, immédiatement avant la formation bien décisive des noyaux et des cellules propres au cancer : devait-on inférer qu'ils ne s'y fussent jamais développés? Pouvait-on conclure à l'absence de la diathèse? Était-on en droit d'assurer que la maladie ne récidiverait pas sous une forme plus décisive et plus désastreuse?

Ces réflexions, auxquelles m'amène ce sujet fécond que je ne peux qu'effleurer, auront au moins pour conséquence pratique de rendre le pronostic moins absolu après l'examen microscopique des tumeurs dont le caractère cancéreux n'est pas encore démontré.

(1) Voyez surtout les faits multipliés contenus dans le *Traité des affections cancéreuses* de Récamier.

V. — En quel tissu organique le blastème est-il le plus disposé à fournir les éléments du cancer? M. Cruveilhier reconnaît que c'est dans le tissu fibro-celluleux. Partout où ce tissu existe, on peut voir apparaître le cancer. Il naît, dit M. Broca, dans toutes les parties pourvues de vaisseaux, bien que sa fréquence ne soit pas en raison directe de la vascularité des organes⁽¹⁾.

VI. — Le cancer étant constitué, sa propagation peut se faire de deux manières : par la continuité d'action de la diathèse sur divers points de l'économie, ou par l'infection qui a son foyer dans les organes déjà malades.

Cette infection, qui a été très-bien étudiée par M. Broca⁽²⁾, peut s'opérer par l'intermédiaire des vaisseaux lymphatiques⁽³⁾, et plus spécialement par celui des vaisseaux sanguins. Les radicules veineuses compromises dans les tumeurs, ramollies ou ulcérées et par conséquent entr'ouvertes, offrent une voie facile à l'introduction des molécules du cancer.

Quelques organes ont le triste privilège de fournir un accès plus facile à ces molécules propagatrices. Ce sont d'abord les ganglions lymphatiques, puis les poumons, le foie, le système osseux. Ces masses de matière encéphaloïde se trouvent aussi dans les veines ou dans le tissu cellulaire qui environne les vaisseaux; et, chose singulière, ces cancers secondaires ne se manifestent que rarement dans les organes les plus exposés aux cancers primitifs.

VII. — La diathèse cancéreuse ne paraît pas s'allier aux autres diathèses.

1^o Son incompatibilité paraît assez prononcée à l'égard des scrofules et des tubercules. M. Rokitansky a insisté sur l'exclusion que se donnent mutuellement ces affections. Il assure que dans les cadavres de trois cent quarante individus

⁽¹⁾ P. 499.

⁽²⁾ P. 695, etc.

⁽³⁾ Sæmmering conservait une mamelle cancéreuse avec les lymphatiques voisins remplis d'ichor. (*De morbis vasorum absorbentium*, p. 43.) — Jonquet a vu deux fois un pareil état des lymphatiques. P. 60.

atteints de cancer, il n'a pas trouvé de traces de scrofules⁽¹⁾. Les tubercules appartiennent à l'enfance et à la jeunesse, et le cancer à l'âge adulte et à la vieillesse. Comme le fait observer M. Walshe, c'est peut-être à cause de cette circonstance que ces maladies ne coïncident pas⁽²⁾.

Elles ont aussi un siège différent. Si les unes sont communes à l'estomac, au foie, à l'utérus, aux mamelles, les autres appartiennent surtout aux ganglions lymphatiques, au mésentère, aux poumons.

Le cancer, dans son principe, forme toujours une tumeur solitaire, tandis que les tubercules sont toujours plus ou moins multipliés. Le premier est plus ou moins vasculaire, les autres ne le sont pas dans leur substance elle-même.

Le microscope découvre des différences encore plus sensibles.

Ainsi, l'analogie et même l'identité que Nisle avait voulu établir entre ces maladies⁽³⁾ n'est nullement fondée.

Mais il ne s'ensuit pas qu'elles ne puissent pas coïncider chez le même sujet.

M. Walshe a constaté 7 fois la phthisie pulmonaire dans 104 ouvertures d'individus morts du cancer⁽⁴⁾, M. Lebert 44 fois sur 136, et M. Broca 44 sur 100⁽⁵⁾.

Ces observateurs ont vu la phthisie se manifester lorsque déjà le cancer existait; mais ils n'ont pas vu le cancer se former chez des phthisiques⁽⁶⁾.

Les coïncidences de ces maladies ont été observées par Bayle⁽⁷⁾, Laennec⁽⁸⁾, Rouzet⁽⁹⁾.

Boyer a vu un individu chez lequel une tumeur cancéreuse

⁽¹⁾ *Archives*, 3^e série, t. IX, p. 215.

⁽²⁾ P. 185.

⁽³⁾ *Journal complémentaire*, t. XXXVII, p. 47.

⁽⁴⁾ P. 185.

⁽⁵⁾ P. 693.

⁽⁶⁾ Lebert, p. 134.

⁽⁷⁾ *Phthisie pulm.*, p. 310.

⁽⁸⁾ *Bibl. méd.*, t. VII, p. 293.

⁽⁹⁾ P. 146, 251.

avait été extirpée et s'était reproduite, mourir de phthisie pulmonaire (1).

Il n'a pas été rare de rencontrer, dans le même organe, les états cancéreux et tuberculeux. Cette coexistence se trouvait dans un testicule extirpé par M. Parkman, et examiné par M. Jackson (2).

Ces états morbides peuvent se distribuer entre plusieurs organes. M. Godard a trouvé, chez une femme de quarante-neuf ans, des tubercules au sommet des poumons, des tumeurs fibreuses dans l'utérus, et un squirrhe très-volumineux comprenant la vésicule biliaire, ses annexes et le pancréas (3).

Tous ces faits attestent que les divers genres d'affection dont je viens de parler, ne s'excluent pas d'une manière absolue; mais les exemples de coïncidence sont assez rares pour que l'on doive plutôt admettre un certain antagonisme.

2° Dans quels rapports se trouvent la syphilis et le cancer? On avait cru que certaines affections syphilitiques tertiaires étaient susceptibles de devenir cancéreuses. Les faits rapportés par M. Maisonneuve, et que j'ai déjà cités (4), prouvent une grande similitude dans les apparences extérieures, puisque des chirurgiens renommés s'y sont mépris; mais ils laissent plus profonde qu'elle ne l'était la ligne de démarcation qui sépare ces deux modes pathologiques.

L'antagonisme, la diversité de nature que l'on est tenté d'admettre entre ces maladies, fait penser à M. le professeur Alquié de Montpellier qu'on peut exercer sur les affections cancéreuses une influence utile par l'inoculation syphilitique. Cette idée ingénieuse, reproduite à l'Académie de Médecine de Bruxelles, réclame la sanction de faits nombreux et concluants.

3° Quant à la diathèse arthritique, il y a des différences assez prononcées. L'une est fréquente chez l'homme, l'autre

(1) *Traité des mal. chirurg.*, t. II, p. 263.

(2) *American Journal of med. science*, 1848, t. II, p. 301.

(3) *Bullet. de la Soc. anat.*, 1847, p. 287.

(4) P. 327.

chez la femme. La première permet de vivre longtemps, la seconde avance le terme fatal. Ce ne sont ni les mêmes prédispositions constitutionnelles, ni le même appareil de symptômes, ni le même genre de produits. Je ne connais pas d'exemple de goutteux qui aient offert des affections cancéreuses.

4° La diathèse herpétique aurait, plutôt que les autres, quelques rapports avec le cancer, comme sembleraient le faire penser certains phénomènes prodromiques de cette affection; les faits de coïncidence ne sont pas rares.

VIII. — On a observé le cancer chez beaucoup de mammifères et chez quelques oiseaux.

Terrier avait reconnu cette maladie chez le cheval; elle s'était manifestée à la mamelle, au testicule, et assez souvent au rectum (1).

Dupuy a observé chez divers animaux la coïncidence des tubercules et du cancer (2).

M. Leblanc a cru reconnaître que le cancer était plus commun chez les carnivores, le chien (3) et le chat, que chez les herbivores (4); mais Chabert et Hurtrel d'Arboval en avaient constaté la fréquence chez les bœufs, les chevaux, etc. M. Barth présenta à la Société Anatomique, en 1850, un cancer développé entre les muscles de la cuisse d'un bœuf (5).

M. Rousseau a vu le cancer chez des aigles, des vautours, des perroquets, morts au Jardin des Plantes.

On présume que l'état de domesticité, la vie casanière, y dispose ces animaux (6).

F. — *Thérapie de la diathèse cancéreuse.*

Au premier aperçu, la thérapie n'a point à s'occuper d'une disposition inconnue, latente, regardée même comme problé-

(1) Thèse, 1806, n° 17, p. 49.

(2) *Traité de l'affection tuberculeuse*. Paris, 1817, p. 105, 178, 265.

(3) Vautier; Thèse, 1813, n° 43, p. 20 et 21.

(4) *Journal des Connaissances méd. chirurg.*, t. XI, p. 194.

(5) *Bullet.*, p. 89.

(6) Heusinger; *Recherches de Pathologie comparée*, 2° cahier, Cassel, 1844.