

noyaux et des cellules qui ne ressemblent pas à ceux des tissus primitifs.

Cette distinction n'a eu l'assentiment ni de M. J. Müller, ni de M. Virchow; elle a été combattue tout récemment par M. Michel, qui se fonde sur la possibilité de ramener la composition histologique d'une tumeur quelconque aux éléments normaux de l'organisme pris aux différents âges de leur évolution ⁽¹⁾.

Mais la division de MM. Lebert et Vogel me paraît justifiée par quelques considérations empruntées à l'observation clinique.

Les tumeurs ou productions hétérologues, bien que douées d'un premier caractère d'organisation, ne sont point destinées à faire partie intégrante de l'économie. Elles ne peuvent être que des corps étrangers funestes à l'individu qui les recèle. Leur élimination est nécessaire.

Les productions homologues sont, en général, plus facilement tolérées; quelques-unes peuvent s'identifier avec l'organisme auquel elles sont comme surajoutées. Quoique susceptibles de devenir des causes d'irritation ou de trouble dans l'exercice des fonctions, elles n'ont pas ce caractère fâcheux qui forme l'un des principaux attributs des précédentes.

Toutefois, je n'accepte cette division que comme moyen provisoire de mettre de l'ordre dans l'exposition qui va suivre, et jusqu'à ce que d'autres bases plus réelles ou plus solides soient proposées.

I. — Lésions organiques constituées par la production accidentelle de tissus homologues.

Presque tous les tissus normaux de l'économie peuvent être produits sous l'influence pathologique.

Cette répétition peut n'avoir lieu que dans l'organe même où se remarque une texture identique, et non ailleurs. Le tissu musculaire s'accroît, multiplie ses fibres dans les muscles eux-

⁽¹⁾ *Union médicale*, 1853, p. 124.

mêmes; on ne concevrait pas autrement leur hypertrophie. Mais l'organisation musculaire ne se développe pas accidentellement dans les parties qui ne la présentaient pas lors de leur formation primitive; et même, si un muscle éprouve une perte de substance, la réparation qui se fait ne rétablit pas dans le tissu de nouvelle formation la structure musculaire.

Le tissu nerveux, ayant éprouvé une solution de continuité, une perte de substance, peut réparer son intégrité, rétablir ses fonctions; mais la production intermédiaire ne ressemble pas exactement au reste du cordon normal.

Les tissus séreux et muqueux peuvent se former accidentellement; ils se rattachent, l'un à la formation celluleuse, l'autre à la formation dermoïde.

Quant à celle-ci, elle peut constituer des kystes, dans lesquels on trouve de la graisse, des poils et même d'autres parties d'une organisation plus complexe. Dans un savant Mémoire, M. Lebert vient de soulever sur ce mode de production, qu'il appelle *hétérotopie plastique*, les questions les plus délicates. Sous ce titre, M. Lebert place la formation de tissus simples et même d'organes complexes, dans des endroits du corps où, dans l'état normal, on n'en rencontre point. Parmi les tissus auxquels il assigne cette origine, se placent la fibre musculaire, le cartilage, les os, et même les dents. On conçoit que ces idées, à cause de leur nouveauté, ne doivent être accueillies qu'avec réserve, surtout en ce qui touche la formation des kystes ovariens et leurs rapports avec la monstruosité double par inclusion. Quant aux kystes eux-mêmes, leur structure dermoïde paraît incontestable, puisqu'on y trouve un épiderme, un derme, des glandes sébacées ou sudoripares, et des poils implantés ⁽¹⁾.

Les productions pathologiques homologues, que je dois parcourir, servent de base à des tumeurs dont l'étude appartient surtout à la pathologie externe; par ce motif, je me bornerai à quelques considérations sommaires.

⁽¹⁾ *Des kystes dermoïdes et de l'hétérotopie plastique*, (*Gaz. médicale*, 1852, p. 720, 793, 808; 1853, p. 122, 180, 222.

§ I^{er} — Productions celluluses.

Ce genre de production est l'un des plus répandus et des plus prompts à s'organiser. Il forme, pour ainsi dire, le type de cet ordre.

Cette production se présente dans plusieurs circonstances diverses, et donne lieu aux espèces suivantes :

1^o *Fausses membranes organisées.* — Dupuytren (1), M. Nepple (2), M. Villermé (3), ont fait connaître la transformation celluleuse de ces couches plus ou moins épaisses, déposées par le fait de l'inflammation entre les lames des membranes séreuses, et donnant lieu à une organisation nouvelle.

La couenne pelliculeuse des membranes muqueuses pourrait également se convertir en un tissu organisé, si la continuation du travail sécrétoire n'en opérât pas le plus souvent l'élimination.

L'interposition d'une matière plastique entre les lames d'une séreuse, en produit ordinairement l'adhérence (4); selon l'épaisseur de la couche plastique, l'adhérence se constitue sous la forme de filaments déliés, de brides solides, de lames et de couches épaisses qui établissent une continuité parfaite entre les surfaces opposées.

Une inflammation très-légère, celle qui résulterait d'une pression même modérée, suffit quelquefois pour produire une adhésion. L'action des caustiques la détermine avec assez de facilité. Une adhérence est parfois un moyen de limiter la tendance propagatrice de l'inflammation.

Elle peut ne pas gêner beaucoup l'action des organes, comme celle qui s'établit entre les plèvres. D'autres fois, elle occasionne des accidents très-graves; telles sont les brides qui donnent lieu à l'étranglement intestinal interne.

(1) Dans sa Thèse, 1803.

(2) Dans sa Thèse, 1812, n^o 56.

(3) Dans sa Thèse, 1814, n^o 102.

(4) Symphysis, de *συνφύσις*, *concretesco*.

Quelquefois, on distingue deux ou plusieurs lames dans cette membrane nouvelle. Les anciens anatomistes pensaient que les membranes séreuses étaient naturellement formées par un certain nombre de feuillets. Ils avaient été trompés par l'état pathologique.

Simple ou multiples, ces lames montrent une texture cellulo-vasculaire; elles perdent de leur épaisseur en acquérant plus de consistance.

Les fausses membranes des séreuses ne sont pas toujours destinées à établir des adhérences. Elles sont souvent en rapport avec des liquides épanchés, qu'elles enveloppent complètement. Elles adhèrent à la membrane normale par leur surface externe, qui se conduit comme dans le cas précédent, c'est-à-dire contracte des adhérences de plus en plus étroites. Par sa surface interne, la fausse membrane remplace la séreuse normale entièrement effacée. C'est elle qui sécrète et absorbe. Examinée dans cet état, elle est ordinairement rougeâtre ou brune, et ressemble plus à une muqueuse qu'à une séreuse, dont elle n'a ni la ténuité, ni le poli, ni la couleur, ni la transparence.

2^o *Granulations et membrane pyogénique.* — J'ai déjà indiqué la formation de cette espèce de tissu, qui a pour but la formation du pus et la réparation des solutions de continuité (1). Sa texture est encore cellulo-vasculaire.

3^o *Kystes de protection.* — M. le professeur Rigaud se sert de cette désignation générale (2) pour indiquer ces productions membraneuses qui se forment autour des corps étrangers venus du dehors, ou des corps étrangers solides nés dans le parenchyme des organes. Les tubercules viennent d'en donner un exemple remarquable (3). La membrane qui se forme autour des caillots sanguins dans l'apoplexie cérébrale, appartient à la même espèce.

4^o *Kystes sécréteurs.* — Il faut distinguer de ces kystes de

(1) T. III, p. 207.

(2) *Réflexions sur les kystes en général*, par M. Bertheraud. (*Gaz. méd.*, 1845, p. 413.)

(3) T. III, p. 300.

nouvelle formation ceux qui ne consistent que dans l'hypertrophie d'une vésicule, d'un crypte, d'un réservoir oblitéré. Nés dans le tissu cellulaire, ils en ont d'abord la structure, puis ils peuvent offrir l'organisation fibreuse, fibro-plastique, fibro-cartilagineuse et même ossiforme. Je ne discuterai pas s'ils sont formés de toutes pièces ou par l'extension d'une ou de plusieurs vacuoles du tissu lamineux, par le rapprochement et la condensation des fibres cellulaires préexistantes. On ne peut élever des doutes sur un accroissement continu, et par conséquent sur des formations successives. D'ailleurs, ces kystes ne demeurent pas simples; ils sont bientôt constitués par deux lames: l'une extérieure, en rapport avec les organes voisins; l'autre, sécrétant, absorbant, et en rapport avec la matière contenue. Cette matière est de la sérosité, un fluide sanguinolent, ou un liquide épais, albumineux, des corps gras, etc. On y trouve aussi des parasites.

Les diverses productions cellulaires, quelle que soit leur forme, offrent des traits nombreux de ressemblance.

Leur développement peut être plus ou moins rapide. Des traces d'organisation se manifestent au bout de peu de jours dans les tissus de formation entièrement nouvelle: ce sont des flocons mous, grisâtres, demi-transparents⁽¹⁾. Mais il faut toujours plusieurs semaines pour que la structure homologue soit effectuée.

Les fibres sont d'abord peu distinctes. Elles appartiennent à l'ordre des fibres de noyau de Henle; elles ressemblent quelquefois aussi à celles du tissu élastique⁽²⁾.

Le fait le plus curieux de cette organisation pathologique est la création spontanée de vaisseaux nouveaux. Ils apparaissent d'abord comme formant un réseau sanguin isolé, analogue à celui qui se développe dans l'œuf des oiseaux. Mais plus tard ces vaisseaux s'abouchent avec ceux des organes voisins, et ils prennent part à la circulation générale⁽³⁾.

⁽¹⁾ Lebert, p. 34.

⁽²⁾ Vogel, p. 157.

⁽³⁾ V. la Thèse de M. P. Bérard, 1826, — et *Archives*, t. X, p. 380.

Ce ne sont pas seulement des vaisseaux sanguins qui s'organisent dans les membranes cellulaires accidentelles. Il s'y développe également des vaisseaux lymphatiques. M. Van der Kolk d'Utrecht a montré à M. Hamilton des préparations de fausses membranes, dans lesquelles les lymphatiques étaient remplis de mercure⁽¹⁾.

On n'y a pas trouvé de nerfs.

On a vu la surface interne revêtue d'un épithélium lorsque la membrane empruntait l'aspect d'une muqueuse⁽²⁾.

La composition chimique de ces productions paraît avoir subi, par le fait de leur organisation, un changement très-notable. A leur naissance, elles étaient encore fibrineuses; parvenues à leur âge adulte, si on peut ainsi parler, elles sont de nature gélatineuse.

§ II. — Productions adipeuses.

La production adipeuse est l'une de celles qui se présentent le plus fréquemment dans l'état pathologique.

Elle tend souvent à s'effectuer, comme je l'ai déjà rappelé, quand les autres tissus s'atrophient, quand les progrès de la tuberculisation entraînent un marasme général. J'ai vu le mésentère, les intestins, garnis de longues franges adipeuses chez des individus atteints de lésions organiques très-graves des viscères abdominaux.

Les corps adipeux, produits d'une formation anormale, sont infiltrés dans les tissus, ou réunis, rapprochés et composant des masses plus ou moins volumineuses.

La production adipeuse se montre très-souvent infiltrée dans le foie: c'est l'état nommé *foie gras*; on la voit aussi dans les reins. Lorsque les muscles présentent ce qu'on a nommé la dégénérescence grasseuse, leurs fibres s'atrophient, et dans les interstices apparaissent des vésicules, d'abord distinctes, puis agglomérées.

⁽¹⁾ *London med. Gaz.*, 6 jan. 1843. — *American Journal*, avril 1843, p. 437.

⁽²⁾ Vogel, 218.

On trouve très-souvent aussi la production adipeuse associée aux tissus hétérologues.

Les tumeurs adipeuses se présentent sous trois formes assez distinctes (1). Ce sont :

1° Le *lipôme*. — Cette espèce est arrondie, assez molle, mobile, pédiculée. La graisse qui la constitue est jaune, moins peut-être que la graisse normale. La masse adipeuse, logée dans des vésicules de diverses dimensions, est comme partagée en lobes ou en circonvolutions; elle pourrait même se déployer comme un tissu membraneux replié sur lui-même (2).

2° Le *stéatôme*. — Plus inégale, plus bosselée, plus fortement pédiculée que la précédente, cette espèce se distingue par une autre production d'aspect différent, renfermée dans une capsule cellulo-fibreuse. Cette matière concrète, assez dense, forme une pulpe grenue, peu onctueuse, qui ressemble à du suif.

3° Le *cholestéatôme* (3). — Cette espèce de tumeur, qui a été observée par M. Roux (4), par M. Cruveilhier (5), par M. Velpeau (6), est extrêmement remarquable par le reflet perlé, l'aspect nacré, feuilleté ou amiantacé qu'elle présente. Des productions de cette sorte ont été trouvées dans le cerveau (7), dans la mamelle, dans le testicule (8), entre les muscles, dans les os, quelquefois avec pédicule osseux (9). C'est la cholestérine qui forme la base de ces tumeurs. Elle est cristallisée; les cristaux sont entourés d'une membrane cellulaire.

On a trouvé encore, dans les tumeurs adipeuses, de la margarine. L'élaine domine dans celles qui sont molles; on y a rencontré aussi une petite quantité de butyrine (10).

(1) Lebert; *Physiol. path.*, t. II, p. 100.

(2) Gendrin; *Caractères anatomiques des loupes*. (*Journal général*, 1828, t. XII, p. 214.)

(3) Müller; *Archives*, 3^e série, t. VIII, p. 321. — Lebert; *Physiol. path.*, t. II, p. 103.

(4) Thèse de Poisson, 1830, n^o 219, p. 15.

(5) *Anat. path.*, in-folio, 2^e livraison, pl. VI (*matière perlée*).

(6) Lebert, p. 107.

(7) Cruveilhier; *Anat. path.*, 2^e livrais., pl. VI.

(8) *Idem*, 5^e livrais., pl. VI.

(9) Obs. de M. Roux.

(10) Vogel, p. 168.

Les tumeurs adipeuses sont en général bénignes. Elles peuvent nuire par la pression qu'elles exercent; elles ont des conséquences funestes, quand elles occupent des organes importants.

Ces tumeurs peuvent aussi présenter par elles-mêmes un caractère fâcheux; elles sont susceptibles de se reproduire (1). M. Sédillot a vu revenir trois fois, chez un homme de quarante-sept ans, une tumeur graisseuse qui avait l'aspect d'un encéphaloïde (2). M. Bennett parle d'un cancroïde graisseux (3). Le fait suivant est digne d'attention. Un individu, d'un tempérament lymphatique, entre à la Pitié, portant un lipome sur l'épaule. On extirpe cette tumeur. Une suppuration abondante s'écoule, un érysipèle se forme, et peu de temps après, sur l'épaule opposée, se manifeste une tumeur de nature cancéreuse, qui envahit tous les tissus jusqu'à la tête de l'humérus et jusqu'à la cavité glénoïde (4).

Il a été quelquefois question de stéatômes dégénérés et ramollis. Je pense que cette sorte de tumeur doit se rapprocher du cancer colloïde (5).

§ III. — Productions érectiles.

Peu de points de la pathologie ont offert plus de vague que celui dont je vais dire quelques mots.

La première notion fut donnée par J.-L. Petit, sous le nom de *tumeurs variqueuses* (6), et par J.-P. Frank, sous celui d'*hæmatoma* (7).

John Bell, tout en imposant une dénomination vicieuse, celle

(1) Vogel, p. 192.

(2) *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1846, p. 368, 29^e Observation.

(3) *Cancerous growths*, p. 192.

(4) Obs. de MM. Carron de Villars et Monod. Société anatomique. (*Revue méd.*, 1831, t. I, p. 355.)

(5) V. les caractères que M. Gendrin assigne à cette variété. (*Journal général*, t. XLI, p. 230.)

(6) *Traité des mal. chirurg.*, t. I, p. 268.

(7) Il s'agit d'une tumeur sanguine fongueuse enkystée, située au menton. (*Discours acad.*, 1786 *habitus*. J.-P. Frank; *Opuscula medici argumenti*, 1790, p. 110.)

d'anévrisme par anastomose, alla plus loin, et montra que cette sorte de production a pour base un développement vasculaire analogue à celui des corps caverneux ⁽¹⁾.

Bientôt, la confusion la plus complète vint réunir des affections très-différentes sous les titres de *fungus hematodes*, *tumeurs sanguines*, *tumeurs fongueuses*. Un article de Breschet, plein de cette judicieuse érudition qui lui était ordinaire, justifierait au besoin cette assertion ⁽²⁾.

La Société de Médecine de Bordeaux, qui, on l'a vu déjà plusieurs fois, n'a jamais laissé échapper l'occasion d'appeler la lumière sur les sujets obscurs ou difficiles de notre art, demanda, en 1819, d'être édifiée sur la signification précise des mots *fungus hematodes*, si diversement interprétés. Maunoir aîné, de Genève, répondit à cet appel. Dans le Mémoire qu'il envoya et qui fut couronné ⁽³⁾, ce savant praticien posa définitivement les limites qui doivent séparer le *fungus médullaire*, lequel n'est que l'encéphaloïde, du *fungus hématodes*, qui est essentiellement formé par le tissu érectile, ainsi que Dupuytren l'avait établi.

Cette production morbide, à laquelle M. Roux a donné aussi le nom de *tumeur fongueuse sanguine* ⁽⁴⁾, que Graeffe a appelé *télangiectasie* ⁽⁵⁾, devint le but de recherches et de travaux, parmi lesquels se distinguent ceux de MM. Bouchacourt ⁽⁶⁾, Watson ⁽⁷⁾, Lallemand ⁽⁸⁾.

Sous le titre de tumeur érectile, on a rapproché deux affections que Wardrop aurait voulu laisser séparées : le *nævus maternus*, affection congénitale; et la production érectile accidentelle, développée longtemps après la naissance. Ces deux sortes de lésions ont entre elles de grands rapports. La pre-

⁽¹⁾ *Surgical works*, t. I, p. 459.

⁽²⁾ *Dictionnaire des Sciences médicales*, 1817, t. XX, p. 126.

⁽³⁾ *Sur les fungus médullaires et hématodes*. Paris et Genève, 1820.

⁽⁴⁾ *Dictionnaire de Médecine*, t. XXIX, p. 822, 838.

⁽⁵⁾ Τέλος, fin, terme; αγγος, vaisseau; εκτεινω, j'étends.

⁽⁶⁾ *Revue médicale*, 1838, t. III, p. 223.

⁽⁷⁾ *American Journal*, 1839, trad. dans *Expérience*, t. IV, p. 246.

⁽⁸⁾ *Archives*, 2^e série, t. VIII, p. 5; 4^e série, t. I, p. 459, etc.

mière cependant n'est pas en général très-saillante, ni très-volumineuse, ni très-génante; tandis que la seconde n'est pas seulement une difformité, c'est une lésion susceptible d'accroissement et de gravité.

Une tumeur érectile est le résultat de la dilatation des vaisseaux capillaires d'une partie. Ces petits vaisseaux deviennent comme anévrismatiques; ils semblent se multiplier dans la partie où on les observe. Ils constituent donc en réalité une production pathologique.

La dilatation de ces vaisseaux paraît quelquefois s'effectuer surtout du côté des extrémités artérielles; d'autres fois, plus spécialement du côté des radicules veineuses.

Le tissu dans lequel l'épanouissement vasculaire s'est effectué semble quelquefois recevoir lui-même le sang. On dirait ce fluide contenu dans les spongiosités d'un corps caverneux ⁽¹⁾. L'analogie est plus manifeste lorsqu'une membrane fibreuse résistante entoure la production érectile. M. Denis a décrit avec soin un cas de ce genre ⁽²⁾.

Le tissu érectile n'étant qu'un développement vasculaire exagéré, doit s'observer surtout à l'époque de la vie et dans les régions du corps où l'appareil circulatoire présente le plus haut degré d'activité. Il n'est donc pas étonnant qu'il se manifeste surtout chez les jeunes sujets et dans le cercle supérieur; qu'il affecte la peau, les tissus sous-cutanés, les orifices des muqueuses. On le voit plus rarement dans les interstices des fibres musculaires.

Il n'est pas fréquent dans les organes parenchymateux intérieurs, que pressent et resserrent des parois solides ou contractiles. Cependant, on a des exemples de tumeurs érectiles occupant le foie ⁽³⁾, le poumon, le cerveau ⁽⁴⁾. Une sorte de diathèse semblait même favoriser leur répétition dans plusieurs points de l'économie.

⁽¹⁾ Ce tissu, qui peut n'être que du tissu cellulaire, paraît formé d'éléments fibro-plastiques.

⁽²⁾ *Journal hebdom.*, 1833, t. XIII, p. 369.

⁽³⁾ P. Bérard; *Nouv. Bibl. méd.*, 1827, t. IV, p. 418.

⁽⁴⁾ Obs. de M. Denis.

Les os, malgré leur compacité, leur défaut apparent de vascularité, ne sont pas exempts de ce genre d'affection, qui nécessairement commence par le ramollissement et la raréfaction de la substance osseuse ⁽¹⁾.

Les tumeurs érectiles ont des caractères qui les distinguent des autres productions organiques.

Leur volume est variable; il augmente par toutes les causes qui activent l'impulsion du sang ou qui s'opposent à son retour.

Leur forme, arrondie ou aplatie et même quelquefois pyriforme ou ovoïde ⁽²⁾, peut être irrégulière et inégale.

La surface en est lisse; la consistance peu considérable; la pression en diminue les dimensions. La mollesse qu'elles présentent est accompagnée d'une fausse fluctuation, d'une sorte d'élasticité qui les ramène rapidement à leur état premier.

Ces tumeurs sont le siège de pulsations isochrones aux battements du pouls, quand les vaisseaux dilatés sont artériels ⁽³⁾; mais ce symptôme n'est pas plus constant que le bruit de souffle qu'elles présentent quelquefois ⁽⁴⁾.

Leur couleur est rosée, rouge-vermeille ou rouge-livide, selon la prédominance du sang artériel ou du sang veineux.

Par une érosion, une solution de continuité quelconque, ce genre de tumeur peut donner lieu à d'abondantes hémorrhagies. Cette perte de sang serait un moyen d'affaissement et de diminution de la tumeur. Mais ce résultat est rare.

La diminution et la disparition d'un *nœvus* peuvent être spontanées. J'ai vu de petites tumeurs érectiles de ce genre, ayant la grosseur d'une fraise, diminuer vers l'âge de neuf à dix mois, et disparaître sans laisser la moindre trace. Watson a rapporté un cas analogue ⁽⁵⁾.

⁽¹⁾ Breschet; *Obs. et réflex. sur les tumeurs sanguines d'un caractère équivoque qui paraissent être des anévrismes des artères des os.* (*Répert. d'anat.*, n° 2, p. 142.)

⁽²⁾ Pauli; *Archives*, 2^e série, t. XV, p. 352.

⁽³⁾ Aug. Bérard pensait que les battements étaient dus aux pulsations des grosses artères placées dans le voisinage de la tumeur.

⁽⁴⁾ Le bruit de souffle était très-prononcé dans un cas de tumeur érectile du front, observé chez une jeune fille présentée par M. Demarquay à la Société de Chirurgie. (*Union méd.*, 1852, p. 344.)

⁽⁵⁾ *Expér.*, t. IV, p. 259, 5^e Observation.

Lorsque la suppuration s'empare du tissu érectile, ou qu'une inflammation vient y modifier la circulation du sang et produire la stase de ce fluide, les vaisseaux peuvent s'oblitérer, s'atrophier; alors, la tumeur pâlit, devient plus dense et forme une sorte de tissu induré et cicatrisé.

C'est pour obtenir ce résultat qu'on a tenté divers moyens, comme la vaccination ⁽¹⁾, le tatouage, l'acupuncture ⁽²⁾; mais ces procédés ne sont applicables qu'à des tumeurs de petites dimensions. A celles d'un volume plus considérable, on a opposé le séton, les incisions, le broiement.

On a aussi eu l'intention de coaguler directement le sang dans les capillaires ou les aréoles du tissu érectile, et on a proposé diverses injections. Le perchlorure de fer pourra venir en aide à cette idée.

La compression a été employée dans le but de resserrer mécaniquement, d'affaiblir les vaisseaux, pour en expulser le sang et en obtenir l'oblitération.

La ligature de l'artère ou des artères principales qui fournissent le sang à la tumeur, a été faite lorsque celle-ci était très-volumineuse et située de telle façon que l'extraction pouvait en être périlleuse.

Mais lorsque cette extraction, ou la destruction de la maladie à l'aide du feu ou des caustiques, peut être tentée sans inconvénient, c'est le moyen le plus efficace. Les cautérisations superficielles, mais répétées, peuvent être utiles.

Ces moyens ne mettent pas toujours à l'abri d'une récidive. L'expérience n'a que trop appris aux chirurgiens à être réservés dans leurs promesses. Les tumeurs érectiles peuvent reparaitre dans le même lieu ou à distance ⁽³⁾, soit parce que le système vasculaire offre une disposition spéciale à ce genre d'affection, soit parce qu'il existe une coïncidence des plus

⁽¹⁾ Velpeau; *Gaz. des Hôpitaux*, 1840, p. 25. — Pigeaux; *Expérience*, 1843, t. XI, p. 9. — Costes; *Journal de Méd. de Bordeaux*, 1849, p. 436.

⁽²⁾ Velpeau, l. c.

⁽³⁾ Obs. de M. Dubourg; clinique de Boyer et Roux. (*Journal hebdom.*, 1831, t. IV, p. 5.)

compromettantes. L'encéphaloïde se joint en effet quelquefois au tissu érectile, et lui prête ses fatales tendances et son indomptable gravité. J'ai dit ailleurs que Récamier avait souvent parlé de la dégénérescence du nævus en cancer ⁽¹⁾.

§ IV. — Productions épithéliales.

L'un des résultats les plus notables de l'application du microscope à l'étude de la structure organique, est la connaissance exacte des éléments constitutifs de l'épiderme externe ou interne, de l'épithélium.

Ces éléments jouent un rôle majeur dans la production d'un certain ordre de lésions organiques.

Les trois genres d'épithélium, distingués en histologie par les épithètes de pavimenteux, cylindrique et vibratil, sont essentiellement formés par des cellules ovales ou rondes, qui se touchent par leurs bords ou leurs faces, et renferment des noyaux et des nucléoles. Lorsque ces cellules sont jeunes et vues isolément, elles diffèrent peu des cellules cancéreuses ⁽²⁾; mais leur mode d'union, leur agglomération constante, leur volume uniforme, les distinguent le plus ordinairement.

Les cellules épithéliales qui servent de base à une altération organique, sont pressées les unes contre les autres; elles forment des lames superposées. Ces lames sont étroitement unies, mais moins vers leur surface, lorsque des fluides les imbibent habituellement.

La plus simple agglomération des cellules épithéliales est celle que présentent le staphylôme, les cors, les durillons; puis, viennent les verrues et les condylômes, dont la base est constituée par un tissu cellulo ou fibro-vasculaire.

Si ces tumeurs, après avoir été longtemps bénignes, sont irritées, elles s'enflamment, suppurent et s'ulcèrent. Elles constituent le bouton chancreux, le cancroïde.

Cette expression de cancroïde, qui remonte à Peyrilhe, et

⁽¹⁾ *Cancer*, t. I, p. 295, 309; t. II, p. 8, 43, 216, etc. Obs. 2°, 3°, 4°, 6°.

⁽²⁾ Bennett; *On cancerous and cancroïd growths*, p. 149.

dont Alibert s'est servi, a été employée par M. H. Bennett dans un sens étendu. Il a compris sous ce titre non-seulement les tumeurs qui sont formées de cellules épithéliales, mais celles qui sont composées de tissu fibro-plastique ou cartilagineux. Il y a aussi des cancroïdes qu'il nomme tuberculeux ⁽¹⁾.

M. Lebert a fixé plus rigoureusement la signification de ce terme. Il a employé comme synonymes les mots cancroïde et tumeur épithéliale. Mais une simple verrue est une tumeur épithéliale par excellence, et n'est point encore ou ne sera jamais un cancroïde. Il vaut mieux, ce me semble, laisser à ce dernier mot un certain vague, que le micrographe peut blâmer sans doute, mais dont le clinicien n'aura pas toujours à se plaindre.

La tumeur épithéliale cancroïde commence par une verrue, un condylôme, ou une papule peu saillante, se recouvrant bientôt d'une croûte, qui s'enlève et se renouvelle.

C'est à la face, sur le bord libre des lèvres, et plus souvent à l'inférieure qu'à la supérieure, au prépuce, au voisinage de l'anus, que se montre cette sorte de tumeur; elle porte le nom de bouton chancreux.

Ce qu'on a appelé le cancer des ramoneurs est une production du même genre ⁽²⁾.

M. Bennett l'a retrouvée dans le cancroïde de la langue ⁽³⁾.

Les ulcères qui dépendent des productions épithéliales ⁽⁴⁾ n'ont pas en général une base profonde. Lisfranc en a fait la remarque à plusieurs reprises ⁽⁵⁾.

Il ne faut pas croire que l'épiderme seul soit affecté dans ce genre de tumeur. Le derme est compromis; les papilles

⁽¹⁾ P. 195. Il est aussi une variété, sujette à récidive, à laquelle je ne saurais assigner un rang, mais que M. Bennett déclare n'être point formée par des cellules cancéreuses. (*There was no appearance here of a cancer cell*, p. 14, — et *Appendix*, p. 256.)

⁽²⁾ M. West, traducteur anglais de l'ouvrage de Müller, a constaté dans ce genre d'altération la présence de cellules épithéliales rapprochées et pressées ensemble. P. 87.

⁽³⁾ P. 129.

⁽⁴⁾ L'ulcère cancéreux cutané et primitif a pour base l'élément épithélial. (Broca; *Mém. de l'Acad. de Méd.*, t. XVI, p. 379.)

⁽⁵⁾ *Journ. des Conn. méd.-chirurg.*, t. IX, p. 226.