

M. Rognetta a classé les diverses sortes d'ossifications accidentelles selon leur composition et selon les formes qu'elles présentent. Il a placé dans une première série les ossifications granuleuses ou terriformes : ce ne sont que des concrétions crétaées; dans une deuxième, les ossifications ensiformes ou en forme d'espadon : ce sont encore des espèces de cristallisations; dans la troisième, les ossifications laminiformes ou lamellaires qu'on trouve dans les tissus membraneux; dans la quatrième, les ossifications nucléiformes qui se créent dans les parenchymes <sup>(1)</sup>. M. Rognetta fait remarquer que ces diverses ossifications, nées sans la participation du périoste, sont principalement composées de sels terreux, et manquent de gélatine et du canevas cartilagineux, lequel constitue l'un des éléments essentiels de l'os. La participation du périoste donne à l'ossification pathologique les caractères qui se rapprochent le plus de l'ossification normale.

### § IX. — Productions pigmentaires.

Il est des colorations tranchées qui tiennent à la présence de certains enduits organisés. Ces enduits ou pigments sont analogues à ceux de l'état normal ou en diffèrent. La coloration noire a son analogue dans la choroïde et dans les ganglions bronchiques. Elle se montre dans la maladie organique nommée *mélanose*.

La coloration jaune peut avoir pour cause la formation pathologique d'un pigment spécial, qui se montre dans certaines maladies du foie, dans l'ictère des nouveaux-nés, dans une affection propre au fœtus, appelée *kirronose*.

M. Lebert a fait connaître une autre matière pigmentaire, analogue à celle qui colore le jaune de l'œuf, et qu'il a rencontrée souvent sous forme d'infiltration graisseuse dans le cancer. Il a appelé cette matière *xanthose* <sup>(2)</sup>. Elle n'est encore qu'indiquée.

<sup>(1)</sup> *Gaz. méd.*, t. III, p. 98.

<sup>(2)</sup> *Traité des maladies cancéreuses*, p. 12.

### I. — KIRRONOSE.

Ce mot, dérivé de *κίρρος*, *jaune-doré*, a été donné par Lobstein à une altération singulière qu'il découvrit en disséquant des fœtus de trois à cinq mois. Cette coloration, d'un jaune d'or, occupait les membranes séreuses, et de plus la moelle épinière et les cordons principaux de jonction du grand sympathique. Elle était disposée par taches, et ne se montrait ni à la peau, ni au tissu cellulaire; elle ne ressemblait donc point à l'ictère <sup>(1)</sup>.

Quelques mois après la publication de Lobstein, Dubrueil de Montpellier eut l'occasion de rencontrer sur un fœtus de trois mois une altération semblable; elle siégeait dans les membranes séreuses et dans quelques muscles de la partie postérieure du tronc. Cet anatomiste remarqua que l'arachnoïde, ordinairement si adhérente à la dure-mère, s'en détachait facilement et d'une manière d'autant plus distincte, que seule elle offrait la coloration kirronotique. Il observa de plus que cette altération affectait une disposition symétrique, étant distribuée également à droite et à gauche. Il n'est peut-être pas inutile de noter que les membranes séreuses altérées n'étaient le siège d'aucune sorte d'épanchement <sup>(2)</sup>.

Dubrueil constata que les lotions n'enlevaient nullement la matière colorante. Le tissu malade, soumis au microscope, montra comme un pointillé de matière jaunâtre, comme un sable d'ocre disséminé d'une manière uniforme.

### II. — MÉLANOSE.

Sous le nom de *mélanose* (*μελας*, *noir*; *νοσος*, *maladie*), on a désigné une altération organique dont le principal caractère est une coloration noire très-prononcée.

Cette coloration, normale pour certains tissus, est accidentelle et pathologique pour d'autres. Le pigment qui la présente est souvent associé à des lésions organiques graves; il ne pa-

<sup>(1)</sup> *Répertoire d'anatomie* de Breschet, 1826, t. I, p. 28.

<sup>(2)</sup> *Éphémérides méd. de Montpellier*, t. II, p. 397.

rait constituer alors qu'une coïncidence peu importante. C'est ainsi que les tumeurs érectiles congénitales, les tubercules, le cancer, peuvent se compliquer de mélanose, laquelle mérite d'être notée comme fait d'anatomie pathologique, mais n'a qu'une faible valeur comme fait clinique.

Le pigment mélanique peut être isolé, indépendant de toute autre lésion organique; il constitue alors la maladie principale, et il réclame une étude particulière.

#### A. — Historique.

On pourrait rencontrer dans les écrits des observateurs des deux siècles précédents quelques faits relatifs à la mélanose. Highmore trouva chez un homme dont la rate était malade une masse de matière noire épanchée dans l'abdomen <sup>(1)</sup>. Henricus et G.-L. Nottnagel rapportent l'observation d'une femme accusée d'infanticide, dont le cadavre présenta, autour des intestins, une couche noire, épaisse, laquelle s'étendait sur le mésentère et se retrouvait aussi dans l'utérus <sup>(2)</sup>. En maint passage, Th. Bonet et Morgagni mentionnent la couleur noire des tissus malades. Lorry parle de tumeurs noires <sup>(3)</sup>; mais cette coloration n'était considérée que comme une circonstance purement accidentelle.

En 1806, Laennec <sup>(4)</sup>, Bayle <sup>(5)</sup>, Dupuytren <sup>(6)</sup>, annoncèrent l'existence de cette production pathologique spéciale, à laquelle ils attachèrent le nom de mélanose.

En 1814, Nysten <sup>(7)</sup> et Esquirol <sup>(8)</sup> montrèrent, à la Société

<sup>(1)</sup> *Disquisitio corp. hum. anatomica*, 1651, p. 73.

<sup>(2)</sup> *De abcessu mesenterii et musculorum plane singulari*. Halæ, 1712. (Hæller; *Disput. ad morbor. hist.*, t. III, p. 516.)

<sup>(3)</sup> *De melancholia*, t. I, p. 325.

<sup>(4)</sup> *Journal de Corvisart, Leroux et Boyer*, t. IX, p. 360. — Laennec a décrit plus tard la mélanose avec soin dans son *Traité de l'auscultation*, t. I, p. 288.

<sup>(5)</sup> *Journal de Corvisart*, t. IX, p. 370. — *Recherches sur la phthisie pulmonaire*. Paris, 1810.

<sup>(6)</sup> *Journal de Corvisart*, t. IX, p. 446.

<sup>(7)</sup> *Bulletin de la Société de Méd. de Paris*, t. IV, p. 111. — J'eus l'occasion d'examiner cette pièce fort remarquable chez Nysten.

<sup>(8)</sup> *Idem*, p. 241.

de l'École de Médecine, des masses mélaniques très-considérables trouvées dans l'abdomen.

Les faits relatifs à cet état morbide ne tardèrent pas à se multiplier. Breschet les réunit. Il y ajouta quelques notions sur la composition chimique de la mélanose, qu'il divisa en celle qui est enkystée, et celle qui paraît exhalée sur une surface ou épanchée dans une cavité <sup>(1)</sup>.

MM. Will. Cullen et Rob. Carswell donnèrent les résultats des observations qu'ils avaient eu l'occasion de faire à Paris avec Breschet et le professeur Meckel <sup>(2)</sup>.

Savenkof distingua cette altération en externe et interne, locale et générale <sup>(3)</sup>.

Th. Fawdington, ayant eu l'occasion d'observer un cas très-intéressant de mélanose, en donna une description exacte et y ajouta des planches coloriées <sup>(4)</sup>.

M. Andral consacra un chapitre important de son Anatomie pathologique à la mélanose, qu'il distingua en quatre sortes, selon qu'elle est : 1° en masse; 2° infiltrée; 3° déposée sous forme de couche solide à la surface des membranes; 4° à l'état liquide <sup>(5)</sup>.

Ed. Schilling publia bientôt après une Monographie complète, fondée sur les divers faits recueillis par les auteurs et sur ses propres observations. Il divisa la mélanose en bénigne et maligne, et subdivisa celle-ci en tuberculeuse et sarcomeuse ou fongueuse <sup>(6)</sup>.

Albers la distingua en membraneuse et tuberculeuse <sup>(7)</sup>.

Cette affection a été le sujet de plusieurs articles insérés

<sup>(1)</sup> *Journal de Physiol. de Magendie*, t. I, p. 355; — et *Revue médicale*, t. VI, p. 304.

<sup>(2)</sup> *On melanosis*. (*Transact. of the medico-surgical Society of Edinburg*, 1824, t. I, p. 264.)

<sup>(3)</sup> *Tentamen de melanosi*. Petropoli, 1825. (*Bullet. des Sciences méd. de Ferrussac*, t. XI, p. 6.)

<sup>(4)</sup> *A case of melanosis*. London, 1826.

<sup>(5)</sup> *Anat. path.*, t. I, p. 446.

<sup>(6)</sup> *De melanosi*. Francofurti ad mœnum, 1831, cum V. tabul. lithogr.

<sup>(7)</sup> *Journal complémentaire*, t. XXXIX, p. 371.

dans les Dictionnaires, par Mérat <sup>(1)</sup>, par M. Cazenave <sup>(2)</sup>, par MM. Monneret et Fleury <sup>(3)</sup>, et par M. Carswell <sup>(4)</sup>.

M. Carswell divise la mélanose ou *mélanome* en deux groupes, sous les titres de fausse et de vraie. La fausse mélanose est produite par l'introduction dans l'économie d'un excès de molécules de carbone, ou par l'action des agents chimiques. La vraie est divisée en punctiforme, tubéforme, stratiforme, liquiforme.

La connaissance de la mélanose a été éclairée par des faits de pathologie vétérinaire.

Les hippiatres avaient observé depuis longtemps, sous la queue de certains chevaux blancs ou gris, des tumeurs d'un aspect particulier <sup>(5)</sup>. Brugnone vit à Chivasso, en 1781, un certain nombre de chevaux, à robe blanche, affectés, souvent héréditairement, d'excroissances anales, qu'il prit pour des hémorroïdes. Gohier rapporte qu'en 1784, dans la Bresse et dans les provinces baignées par l'Isère et le Rhône, les chevaux blancs ou gris, les plus beaux et les plus vigoureux, présentaient, vers l'âge de deux ans, des tumeurs noires autour de l'anus, au périnée, au prépuce. Ces tumeurs étaient d'abord isolées et de la grosseur d'une amande; elles devenaient confluentes et volumineuses. Elles se fondaient en une matière semblable à de la poix noire. Ce genre d'affection se transmettait par voie de génération aux chevaux et aux juments de même couleur <sup>(6)</sup>.

Plusieurs observateurs reconnurent l'exactitude de ces faits. William Cullen et Carswell virent chez un cheval gris-blanc, des masses mélaniques non-seulement à l'anus, mais dans le péritoine, la plèvre, le péricarde <sup>(7)</sup>. Hurtrel d'Aboval observa

<sup>(1)</sup> Dictionnaire des Sciences médicales, t. XXXII, p. 138.

<sup>(2)</sup> Dictionnaire de Médecine, 1839, t. XIX, p. 324.

<sup>(3)</sup> Compendium de Méd. prat., t. V, p. 591.

<sup>(4)</sup> Cyclopædia of pract. med., t. III, p. 284. — V. aussi Archives, 2<sup>e</sup> série, t. XIII, p. 139.

<sup>(5)</sup> Laur. Rusius (*Hippiatria seu Marescalia*, Parisiis, 1531, p. 132) parle d'une maladie de l'anus, qu'il rapporte au cancer (*de langio in cauda equi*).

<sup>(6)</sup> Mém. et Obs. sur la Chirurgie vétérinaire. Lyon, 1813, t. I, p. 327.

<sup>(7)</sup> Trans. of the med. chir. Society of Edinb., t. 1, p. 264.

de plus la mélanose aux mamelles, à l'angle interne des yeux. Le siège du développement de cette affection lui parut être le tissu cellulaire; la production morbide était interposée entre les tissus, mais elle n'en provenait pas; il n'y distingua presque aucune trace d'organisation <sup>(1)</sup>. Rodet rencontra la mélanose chez des chevaux qui n'étaient ni blancs ni gris <sup>(2)</sup>. MM. Leblanc et Trousseau étudièrent la mélanose à l'état naissant, sous les formes d'infiltration, de tumeurs crues et de tumeurs ramollies <sup>(3)</sup>.

Une très-bonne dissertation, embrassant les faits de pathologie humaine et ceux de médecine vétérinaire, fut publiée vers l'année 1827 par Noack <sup>(4)</sup>. La mélanose y est divisée en tuberculeuse, ulcérée, membraneuse et liquide. La matière noire a été observée chez le cheval, dans l'œil, sous l'épaule, dans les membranes séreuses, dans le tissu glanduleux, surtout dans celui de la parotide, sous le périoste des côtes, dans les ligaments, autour des vaisseaux sanguins, etc. <sup>(5)</sup>. Cette maladie, ajoute Noack, peut demeurer longtemps stationnaire sans compromettre la vie <sup>(6)</sup>.

#### B. — Formes principales sous lesquelles la mélanose se présente.

La mélanose se montre sous trois formes. Elle est déposée par transsudation dans une cavité, ou infiltrée dans un tissu, ou agglomérée en masses plus ou moins considérables, soit dans un organe ou une région, soit dans plusieurs régions. De là, quatre espèces :

1<sup>o</sup> *Mélanose exsudée*. — L'espèce humaine n'en présente que peu d'exemples. Chez le cheval, on la trouve déposée à la surface interne des membranes séreuses, ayant conservé sa

<sup>(1)</sup> Bull. de la Soc. méd. d'émulat., 1825, p. 133.

<sup>(2)</sup> Journ. de Méd. vétér., — et Now. Bibl. médicale, 1825, t. II, p. 274.

<sup>(3)</sup> Archives, t. XVII, p. 173.

<sup>(4)</sup> Commentatio veterinario-medica de melanosi, cum in hominibus tum in equis obveniente. Lipsiæ et Parisiis (sans date).

<sup>(5)</sup> P. 16.

<sup>(6)</sup> P. 31.

liquidité ou s'étant concrétée. Elle forme, soit un enduit très-mince, semblable à une couche de peinture, soit une stratification ou une agglomération plus ou moins épaisse.

C'est par exsudation que se remplissent de mélanose les vésicules de l'ovaire (1).

Il ne faudrait pas confondre avec une exsudation mélanique, les flux de couleur noire du méloena ou du cancer de l'estomac.

2° *Mélanose infiltrée.* — Elle forme tantôt des points noirs très-distincts, tantôt des taches plus ou moins étendues, isolées ou réunies.

Il faut distinguer cette forme de mélanose de l'infiltration noire à laquelle les poumons sont exposés chez les individus qui inspirent en grande quantité les molécules de carbone. Les observations de Gregory préviennent toute confusion à cet égard (2).

M. Carswell a vu la mélanose infiltrée dans le tissu de la peau. On l'a rencontrée dans les membranes muqueuses, dans les membranes séreuses, dans les fausses membranes du péritoine, des plèvres, etc.

Quelquefois, ces taches se sont produites sans autre lésion organique; elles paraissaient être sans conséquence. D'autres fois, accompagnant diverses lésions, elles ajoutaient à leur gravité.

3° *Mélanose agglomérée formant des tumeurs bornées à un organe ou une région.* — Thomson enleva de la joue droite d'un homme de soixante-quatre ans, une production de ce genre; deux ans après, il n'y avait pas de récurrence (3). Le même chirurgien ayant extirpé l'œil atteint d'une tumeur noire considérable, vit que celle-ci provenait de la cornée par un pédicule distinct (4). M. Lebert a trouvé, à la face interne de l'intestin grêle d'un enfant mort de la variole, une petite tumeur

(1) V. la planche II de Schilling.

(2) *Cyclopædia*, t. III, p. 296.

(3) *The Lancet*. (*Archives*, 2<sup>e</sup> série, t. III, p. 123)

(4) *Idem*, p. 122.

d'un noir-jaunâtre, du volume d'un pois, attachée à la muqueuse par un pédicule de cinq millimètres de longueur (1). Il a vu aussi des végétations mélaniques arborisées, pédiculées, à la surface interne de l'intestin (2). M. Sichel lui a montré une mélanose de l'œil occupant l'intérieur et l'extérieur de cet organe (3). L'une des observations de Schilling a pour objet un amas de tumeurs mélaniques situé à la partie supérieure du rectum, chez un homme de vingt-trois ans (4).

Les membranes séreuses ne sont pas exemptes de cette sorte d'altération. Albers l'a rencontrée chez une femme de quarante-cinq ans, adonnée avec excès à l'usage des boissons spiritueuses; l'épiploon et presque toute l'étendue du péritoine offraient des agglomérations mélaniques très-volumineuses (5).

4° *Mélanose agglomérée en tumeurs multiples et disséminées dans plusieurs régions.* — Breschet a vu dans l'aîne droite une tumeur ulcérée, non fétide, formée par une substance molle dont la couleur rappelait celle de l'encre de Chine. Il y avait, en outre, aux environs de la région inguinale, aux grandes lèvres, aux nymphes, des tumeurs analogues. On en trouvait dans l'abdomen une série, le long des gros vaisseaux; quelques-unes étaient volumineuses et arrondies. Le péritoine et les organes voisins n'étaient nullement altérés. Ces tumeurs n'étaient point vasculaires (6).

Le cas rapporté avec beaucoup de détails par Fawdington trouve ici sa place : un homme robuste reçoit une contusion sur l'œil gauche. Cet organe s'enflamme, puis devient le siège d'une tumeur pultacée, noirâtre et très-douloureuse; on l'extirpe, et on voit une production mélanique entre la choroïde et la rétine. Quatre mois après, plusieurs tumeurs de même nature s'élèvent sur la face, entre les épaules, sur les épaules

(1) *Physiol. path.*, t. II, p. 114.

(2) P. 116.

(3) *Idem*.

(4) P. 50.

(5) *Journal complém.*, t. XXXIX, p. 338.

(6) *Journal de Physiologie*, t. I, p. 362.