

PAPILLOMES

Définition. — Il n'est guère possible de considérer les papillomes comme formant un groupe de productions parfaitement défini, et les auteurs classiques ne s'accordent pas au sujet de la définition qu'il convient de donner au terme « papillome » sous lequel on désigne communément les affections les plus diverses, lorsqu'elles sont accompagnées d'une hypertrophie papillaire de la peau ou d'une muqueuse.

Or, comme CORNIL et RANVIER l'ont fait observer, toute tumeur, quelle que soit sa nature, peut, dans certaines conditions, revêtir la forme papillaire, lorsqu'elle siège sur une surface cutanée ou muqueuse. C'est ainsi que les histologistes décrivaient autrefois sous le nom de papillomes toute une série de tumeurs de structure bien différente, mais présentant, comme caractère commun, un aspect frangé ou papillaire.

Pour limiter la signification du terme, certains anatomopathologistes, à l'exemple de ROKITANSKY, ne décrivaient comme papillomes que les *fibromes* ayant pris un aspect papillaire.

FORSTER, de son côté, a rapproché les papillomes des angiomes, en se basant sur ce fait que les papillomes renferment toujours des vaisseaux de nouvelle formation qui prennent dans leur structure une importance très grande.

Il est certain qu'on a beaucoup trop abusé du terme, et qu'il ne suffit pas qu'une tumeur prenne un aspect papillaire pour qu'elle puisse être désignée sous le nom de papillome. On désignerait ainsi bien à tort certains cancers épithéliaux d'aspect papillaire, comme on en rencontre dans la vessie par exemple, alors que les véritables papillomes sont, ainsi que nous allons le voir, des formations essentiellement bénignes.

En raison de leur origine, le plus souvent inflammatoire, QUÉNU simplifie la question en supprimant les papillomes du



Fig. 44.

Corne du dos de la main (PÉRAIRE et PILLIET).

groupe des tumeurs. Nous nous sommes suffisamment expliqués sur l'importance qu'il convenait d'attacher à la valeur

même du terme « tumeur », pour n'avoir plus à y revenir, et nous pensons que, dans notre complète ignorance de la nature des néoplasmes proprement dits, il n'y a pas un grand inconvénient à conserver les papillomes dans le cadre si hétérogène des tumeurs.

On peut définir les papillomes comme étant formés par une *hypertrophie* des papilles dans laquelle les couches épithéliales de revêtement sont disposées comme sur les papilles normales, sans disjonction ni désorientation de leur couche génératrice, et dans laquelle le corps des papilles est constitué par du tissu conjonctif, sans mélange avec aucune autre variété de tissu néoplasique. Cette dernière restriction a pour but de séparer des papillomes les tumeurs sarcomateuses, épithéliomateuses ou autres, qui présentent à leur surface des bourgeons papilliformes, et qui, dans ce cas, doivent simplement prendre la qualification de tumeurs papillaires (CORNIL et RANVIER).



Fig. 45.
Corne du front (Mauclaire).

Siège. — On distingue, comme nous allons le voir, deux espèces de papillomes : les papillomes *cornés* et les papillomes *muqueux*.

Les premiers peuvent se développer sur toutes les parties du revêtement cutané. On s'accorde généralement à ranger parmi eux les *cors* siégeant aux orteils, bien que, d'après leur structure, ceux-ci ne soient pas de véritables papillomes, car les papilles ne prennent qu'une part relativement minime dans leur constitution.

Comme types de papillomes cornés, on peut prendre les *verruës* et les *poireaux* si fréquents à la main, où ils siègent de préférence sur la face dorsale.

Les *cornes*, qu'on peut rencontrer dans toutes les parties du corps, mais qu'on observe le plus ordinairement à la face, sont

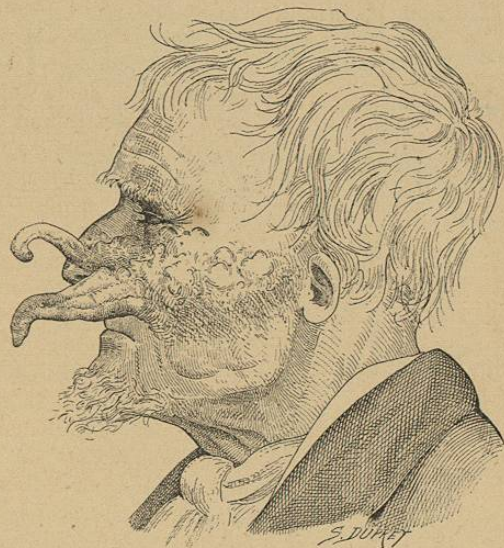


Fig. 46.
Cornes du nez et de la joue (Mauclaire).

également des papillomes cornés, dont la dureté résulte d'un tassement et d'une soudure intime des éléments épithéliaux grâce à un processus analogue à celui qui préside à l'évolution normale des ongles.

Les papillomes cutanés sont fréquents au niveau des organes génitaux, au périnée et dans la région anale, et ils y atteignent parfois un volume assez considérable. La gouttière balano-préputiale est un de leurs sièges de prédilection, et, bien qu'ils

y restent ordinairement assez petits, ils peuvent dans certains cas se développer au point de donner au gland un aspect analogue à celui d'un chou-fleur. C'est cette variété de papillomes qu'on désigne vulgairement sous le nom de *crêtes de coq*.

Les papillomes *muqueux* ne se développent pas seulement aux dépens des muqueuses pourvues de villosités ou de papilles; on en trouve aussi sur des surfaces muqueuses où il n'y a pas de papilles, dans les ventricules du larynx, par exemple, sur la muqueuse des fosses nasales ou dans l'estomac.

La langue, au niveau de ses bords principalement, la luette, la muqueuse laryngée, sur les cordes vocales ou dans le ventricule, sont assez souvent le siège de papillomes muqueux. On en rencontre aussi, assez fréquemment, sur la muqueuse gastro-intestinale, où leur développement coïncide généralement avec des hypertrophies glandulaires. Les muqueuses vésicale et urétrale donnent également naissance à des papillomes.

Enfin CORNIL et RANVIER font rentrer dans le groupe des papillomes certaines néoformations papillaires qu'ils ont observées dans les ventricules cérébraux, et dont le type se retrouve à l'état physiologique dans le plexus choroïde, composé de vaisseaux et de bourgeons vasculaires recouverts par un épithélium pavimenteux.

Anatomie pathologique. — Lorsqu'on examine au microscope une coupe verticale d'un papillome *corné*, d'une verrue par exemple, on retrouve la même succession des couches normales de l'épithélium pavimenteux stratifié, mais ces couches sont le plus souvent épaissies dans des proportions notables, et, d'autre part, les papilles supportant ce revêtement épithélial sont également hypertrophiées, par suite d'un développement exagéré du tissu conjonctif dont elles sont composées.

La couche cornée, plus ou moins épaisse, suivant les cas, se montre composée, comme dans l'épiderme normal, de cellules fortement aplaties, dans lesquelles les noyaux ne sont pas mis en évidence par les réactifs colorants habituels. Au-dessous de cette couche cornée, vient une couche de cellules également

aplaties, dont le noyau est déjà atrophié, et dont le contenu protoplasmique se montre plus ou moins chargé de grains d'éléidine. Cette couche intermédiaire, dans laquelle on peut quelquefois distinguer assez nettement, comme dans la peau,



Fig. 47.

Papillome corné de la lèvre inférieure (CORNIL et RANVIER). Grossissement de 100 diamètres.

a, revêtement corné; b, stratum granulosum; c, corps muqueux de Malpighi; e, tissu conjonctif.

un *stratum lucidum* et un *stratum granulosum*, repose elle-même sur une couche de cellules prismatiques correspondant à la couche de Malpighi, anormalement proliférée.

Les cellules qui constituent la rangée la plus profondément

située, connue sous le nom de couche basilaire ou génératrice de l'épiderme, ont, toujours comme dans l'épiderme normal, une forme cylindrique, leur plus grand axe étant, ainsi que leur noyau ovalaire, orienté perpendiculairement à la membrane basale ou *basement-membran*, sur laquelle elles reposent. Dans toute l'étendue de la couche muqueuse de Malpighi hypertrophiée il est souvent facile de distinguer très nettement les filaments intercellulaires décrits par RANVIER dans l'épithélium malpighien.

La structure d'un papillome corné, examiné sur une coupe perpendiculaire au plan cutané sur lequel il est implanté, est donc absolument comparable à celle de l'épiderme; la seule différence qui sépare une coupe de papillome d'une coupe de peau résulte de la prolifération anormale de la couche de Malpighi, coïncidant avec une hypertrophie du tissu conjonctif des papilles qui supportent cette couche.

Comme dans la peau, l'évolution épithéliale est *centrifuge*, les cellules se développant de dedans en dehors, vers la surface des téguments, au niveau de laquelle elles peuvent s'éliminer par desquamation.

En résumé, dans le papillome, il y a hypertrophie des couches constitutives du revêtement externe, mais la prolifération épithéliale anormale continue à se faire suivant l'orientation physiologique normale qui tend à maintenir constamment l'équilibre entre le renouvellement de l'épiderme par sa zone génératrice profonde et l'élimination vers l'extérieur des couches cellulaires ayant terminé leur évolution. Cette persistance de l'orientation physiologique normale, qui constitue la raison même de la bénignité du papillome, entraîne comme corollaire la conservation intégrale de la membrane basale, qui, quelle que soit son origine, encore discutée, n'en constitue pas moins une ligne de démarcation dont l'importance est considérable au point de vue du diagnostic différentiel des tumeurs épithéliales bénignes et malignes. Tandis que dans les papillomes cette ligne de démarcation reste intacte, aucun bourgeon épithélial ne venant à la franchir pour pénétrer dans le territoire conjonctif du derme sous-jacent, dans

le cancer épithélial, au contraire, ainsi que nous le verrons, l'évolution épithéliale intervertie tend, de centrifuge, à devenir centripète, se faisant, non plus de dedans en dehors, mais de dehors en dedans, et, dans ces conditions, la membrane basale, qui normalement forme barrière entre la couche malpighienne proliférante et l'organisme, se trouve rapidement franchie par les bourgeons épithéliaux évoluant désormais contrairement à la loi physiologique normale.



Fig. 48.

Papillome de la verge (RICARD et BOUSQUET).

Les papillomes dits *muqueux*, au point de vue de leur structure histologique, ne diffèrent des précédents que par leur revêtement épithélial; les corps papillaires conjonctifs forment, comme pour les papillomes cornés, des bourgeons de forme et de dimensions variées, qui donnent eux-mêmes naissance à des bourgeons secondaires et tertiaires de structure identique; dans certains papillomes *villeux*, la longueur et la

ténuité des papilles conjonctives sont telles que celles-ci sont tout à fait analogues aux villosités des muqueuses.

Parmi les papillomes muqueux, les uns ont un revêtement plus ou moins épais, formé de cellules pavimenteuses stratifiées, et dont l'évolution est tout à fait comparable à celle de l'épithélium buccal. Ces papillomes à épithélium pavimenteux ne se développent pas seulement sur les muqueuses normalement pourvues d'un revêtement pavimenteux stratifié; on en trouve également sur des muqueuses à épithélium cylindrique, mais seulement dans les régions où celles-ci font suite à une muqueuse à épithélium pavimenteux, c'est-à-dire dans les fosses nasales, dans le larynx et le rectum, par exemple.

Un autre groupe de papillomes muqueux est constitué par les papillomes à revêtement épithélial composé de cellules cylindriques, qui sont disposées sur une ou plusieurs couches.

Pour les uns et les autres, nous pourrions répéter exactement ce qui vient d'être dit au sujet des papillomes cornés. Là encore, en effet, on peut constater que la barrière constituée par la membrane basale reste intacte, l'évolution de l'épithélium, quelle que soit l'activité de la prolifération anormale, conservant une marche centrifuge, aboutissant à l'élimination physiologique par desquamation.

Étiologie et pathogénie. — D'un avis unanime, l'inflammation chronique, sous différentes formes, est souvent la cause du développement des papillomes, et comme, d'autre part, on observe fréquemment dans le tissu conjonctif des papilles un afflux leucocytaire plus ou moins important, l'analogie de structure avec les hypertrophies inflammatoires et l'apparition des papillomes succédant à un état purement inflammatoire ont décidé un certain nombre d'auteurs à rejeter ces productions du cadre des tumeurs.

Bien que l'inflammation paraisse, en réalité, être la cause principale du développement des papillomes, il n'en faut pas moins reconnaître avec BRAULT que, s'il est des papillomes qui, comme les choux-fleurs des organes génitaux, peuvent guérir spontanément, il est d'autres variétés qui persistent

indéfiniment comme les tumeurs; or ce n'est pas là le caractère des véritables productions inflammatoires, qui tendent à la guérison spontanée par l'organisation de leurs éléments en tissu cicatriciel.

En ce qui concerne les *verruës* dont la contagiosité semble démontrée par beaucoup de faits, des recherches bactériologiques ont été instituées par différents auteurs dans le but de chercher à isoler un microbe spécifique et un *Bacterium porri* a été décrit par MAJOCCHI, de même qu'un bacille a été signalé par KÜHNEMANN, et un microcoque par BABES. OUNKOWSKY dit également avoir obtenu des résultats positifs à l'appui de la spécificité d'un microorganisme pathogène constaté par lui dans les verrues. En revanche, d'autres auteurs n'ont pu isoler aucune bactérie spécifique et n'ont jamais rencontré dans ces papillomes que des microbes vulgaires.

Dans la série des recherches expérimentales que nous avons faites il y a quelques années sur la transmissibilité des tumeurs développées spontanément chez les animaux, nous avons eu l'occasion de démontrer la nature contagieuse d'une affection papillomateuse du chien. Nous avons reçu au laboratoire de la Clinique une chienne qui présentait deux tumeurs pédiculées faisant saillie à la vulve, et insérées sur la partie antérieure du vagin par un pédicule étroit. La plus grosse de ces tumeurs, légèrement ulcérée superficiellement, atteignait le volume d'une noix, la plus petite avait à peine le volume d'une noisette; on constatait, en outre, l'existence d'une troisième tumeur, plus profondément située, siégeant également sur la paroi antérieure du vagin, mais implantée par un pédicule assez large.

Des fragments de ces tumeurs furent inoculés à deux chiennes, sur la vulve et dans le vagin, et à un chien dans le fourreau de la verge. Le résultat de l'inoculation fut positif chez les trois animaux, et chez le chien, qui fut conservé sept mois après l'inoculation, les tumeurs expérimentales développées sur la verge et dans le fourreau ne montraient aucune tendance à diminuer; l'extrémité de la verge était tout à fait déformée, champignonneuse, ulcérée, et la face interne du four-

reau était tapissée d'un grand nombre de végétations papillomateuses¹.

Symptômes et pronostic. — Il est impossible de donner un tableau symptomatique qui puisse s'appliquer à la fois aux papillomes cornés de la peau, aux papillomes des organes génitaux et aux polypes papillomateux de l'urètre ou de la vessie, du larynx ou du rectum ; il existe au point de vue des caractères objectifs une trop grande dissemblance entre ces diverses variétés, malgré l'identité de structure que le microscope nous montre.

Les papillomes cornés qui prennent naissance aux dépens des téguments externes sont en général de petit volume, de couleur grisâtre, de consistance dure, comparable parfois à celle de l'ongle ; leur surface, tantôt lisse, tantôt fendillée, reste ordinairement sèche, mais sous l'influence de frottements ou d'une irritation quelconque, ils peuvent s'enflammer et s'ulcérer. Leur marche est habituellement très lente et leur volume reste souvent stationnaire pendant des années.

Les papillomes des muqueuses génitales, de coloration rose ou rougeâtre, sont au contraire mous, humides. Leur surface est irrégulière, plus ou moins bourgeonnante, affectant dans certaines variétés une disposition arborescente qui rappelle plus ou moins l'aspect des têtes de choux-fleurs. Des ulcérations précoces s'y montrent en général et donnent lieu à un suintement fétide plus ou moins abondant, compliqué parfois de petites hémorragies. Ils atteignent souvent un volume assez considérable et présentent quelquefois une marche envahissante.

Quant aux papillomes des muqueuses du larynx, de l'urètre, de la vessie, de l'intestin, ils donnent lieu à toute une série de troubles fonctionnels dépendant exclusivement du siège qu'ils occupent et dont la description ne peut trouver place que dans l'étude des maladies de ces organes.

Ces troubles fonctionnels sont parfois fort graves, et c'est

¹ S. DUPLAY et M. CAZIN. Tumeurs expérimentales obtenues chez les animaux. *Comptes rendus du Congrès de Rome*, 1894.

ainsi que certains papillomes du larynx ont pu déterminer une mort subite.

Mais, en dehors de la gravité qui peut résulter de ces troubles d'ordre en quelque sorte purement mécanique, on peut dire que le pronostic des papillomes est ordinairement d'une bénignité absolue, en ce sens que, lorsqu'ils sont bien enlevés, ils ne récidivent pas, et que, en outre, ils ne se généralisent pas.

On a beaucoup discuté sur la question de la transformation des papillomes en cancers épithéliaux, et quelques auteurs vont jusqu'à considérer les papillomes comme correspondant au premier degré d'une série de processus épithéliaux qui conduisent aux épithéliomes et aux carcinomes.

La clinique donne un démenti formel à cette manière de voir, et, comme nous l'avons dit d'une façon générale au sujet de la possibilité des transformations de tumeurs bénignes en tumeurs malignes, on a sur ce point formulé des conclusions exagérées, basées peut-être dans bien des cas sur des erreurs de diagnostic histologique, résultant de ce fait que toutes les tumeurs, y compris les cancers épithéliaux, peuvent affecter des aspects papillomateux susceptibles d'induire en erreur les histologistes les plus exercés. D'autre part, comme CORNIL et RANVIER y insistent avec raison, on peut prendre un papillome pour un épithéliome, lorsque la section faite à travers le papillome est un peu oblique ; en effet, dans ces conditions, les espaces interpapillaires coupés obliquement à leur base ressemblent tout à fait à des lobules d'épithéliome. De même, une section perpendiculaire à la surface d'un papillome montre les espaces interpapillaires à un niveau très varié et il ne faut pas prendre les cellules épithéliales situées entre les papilles pour des lobules d'épithéliome (CORNIL et RANVIER).

En règle générale, le papillome, constitué comme nous l'avons décrit, avec conservation parfaite de la membrane basale servant de barrière entre le domaine épithélial et le domaine conjonctif sous-jacent, peut persister indéfiniment sans subir la moindre modification dans le sens d'une évolution épithéliomateuse, et c'est par milliers que l'on pourrait rassembler

des exemples à l'appui de cette bénignité des papillomes.

Cela n'empêche pas, évidemment, que, dans certains cas, d'ailleurs très peu nombreux, on a pu voir un cancer épithélial se développer sur un papillome, comme au niveau d'une cicatrice ancienne ou d'un vieil ulcère.

Nous acceptons entièrement les conclusions nettement formulées par BRAULT, au sujet du pronostic des papillomes : 1° les papillomes sont très rarement suivis d'une transformation épithéliomateuse ; 2° par suite ils ne représentent nullement le premier stade des cancers épithéliaux ; 3° enfin ils constituent un genre de productions absolument distinct des épithéliomes.

ADÉNOMES

On a confondu sous le nom d'adénomes beaucoup de productions qui ne doivent pas rentrer dans ce groupe de tumeurs. Pour éviter toute confusion de nature à augmenter la complexité de la question des adénomes, il faut donc s'en tenir strictement à la définition de CORNIL et RANVIER :

« Les adénomes sont des tumeurs qui offrent la même structure que les glandes ».

Or, comme les glandes proprement dites se divisent en glandes en grappe, glandes en tube et glandes composées, on peut distinguer trois groupes correspondants d'adénomes :

1° Adénomes acineux.

2° Adénomes tubulés.

3° Adénomes complexes.

Les adénomes tubulés, qu'on rencontre communément, offrent la structure des glandes en tube tapissées par un épithélium cylindrique.

Mais il y a des glandes en tube qui sont tapissées d'épithélium pavimenteux, et plusieurs auteurs ont aussi décrit des adénomes constitués par des glandes en tube contenant un épithélium pavimenteux. D'après CORNIL et RANVIER, l'existence de cette espèce ne paraît pas suffisamment établie pour être admise d'une façon définitive avant que de nouveaux faits bien étudiés la mettent hors de doute.

Siège. — Toutes les glandes acineuses peuvent être le point de départ d'*adénomes acineux*.

La glande mammaire est un des sièges de prédilection des tumeurs adénomateuses de la variété acineuse, mais en géné-