

tance semblable à celle que lui opposent les masses squirrheuses de l'estomac et du foie. Là se trouvait un tissu comme aréolé, d'un blanc bleuâtre, demi-transparent, très-dur, et creusé çà et là de petites cavités pleines d'un liquide analogue, pour aspect, à de la *gelée de pomme* (squirrhe à l'état de crudité et de ramollissement). En d'autres points, on voyait un tissu d'un blanc sale, assez consistant, et parcouru par des lignes rougeâtres s'entre-croisant en divers sens (encéphaloïde à l'état de crudité). En d'autres points enfin, l'on ne trouvait qu'une sorte de bouillie rougeâtre (encéphaloïde à l'état de ramollissement). Cette altération régnait, en hauteur, depuis le niveau de la couche optique jusque près de la base du cerveau. La substance cérébrale, saine autour d'elle, lui était unie par continuité de tissu. Les poumons crépitaient très-bien, et étaient à peine engoués. Les parois du ventricule gauche étaient un peu hypertrophiées.

Rien de remarquable dans les autres viscères.

Nous voyons dans ce cas une hémicrânie violente se montrer seule pendant plusieurs années, et, ainsi isolée de tout autre symptôme, avoir tous les caractères d'une véritable névralgie; il est cependant bien vraisemblable qu'elle dépendait de la lésion organique dont le cerveau était le siège.

L'altération du mouvement survint d'une manière brusque, comme si la substance cérébrale était devenue le siège d'une hémorrhagie ou d'un ramollissement. Ce n'est point ainsi que débute ordinairement la paralysie qui dépend d'une affection cancéreuse du cerveau, et c'est là sans doute une des circonstances les plus remarquables de cette observation. Ce qui n'est pas moins digne d'attention, ce sont ces espèces de crises périodiques, résultat probable d'une congestion cérébrale in-

termittente, pendant lesquelles le malade, plongé dans un coma profond, présentait le râle trachéal des agonisants; celui-ci disparaissait, ainsi que le coma; l'intelligence se rétablissait, et une mort prochaine n'était plus à redouter. Voilà ce que nous observâmes à plusieurs reprises; la mort survint enfin par suite de la prolongation d'une semblable crise.

II. OBSERVATION.

Ancienne hémiplegie, précédée de douleurs qui occupent le côté du crâne opposé à la paralysie. Intégrité de l'intelligence; tout-à-coup violent accès d'épilepsie, suivi d'un coma profond dans lequel le malade succombe.

Un garçon de bureau, âgé de quarante-sept ans à l'époque de son admission à l'hôpital de la Pitié, était atteint d'une hémiplegie droite complète, lorsqu'il fut soumis à notre observation. Cet homme, qui conservait toute la netteté de son esprit, nous raconta que depuis trois ans il ressentait habituellement dans tout le côté gauche du crâne une douleur qu'il attribuait à un rhumatisme; il avait eu effectivement plusieurs atteintes de cette dernière maladie. La douleur qu'il éprouvait ne cessait jamais complètement; mais ordinairement assez sourde, elle devenait parfois beaucoup plus vive, et alors elle s'accompagnait d'abondants vomissements d'une matière verte. On lui avait souvent répété, et il croyait lui-même, que cette exaspération périodique de sa céphalalgie était une migraine.

Pendant deux ans, il n'avait éprouvé aucun autre accident que cette douleur de tête, qui ne l'empêchait pas de vaquer à ses occupations. Au bout de ce laps de temps, et à la suite d'une

de ses migraines qui avait été très-forte, et qui s'était prolongée au-delà du terme ordinaire, il commença à ressentir, dans la main et dans le pied du côté droit, un fourmillement incommodé qui disparut spontanément au bout de quelques jours. Deux mois après, il eut une nouvelle migraine aussi forte que la précédente, et à sa suite le même fourmillement reparut. Mais cette fois le fourmillement ne cessa plus, et bientôt les membres droits devinrent plus faibles que ceux du côté gauche, puis ils se paralysèrent complètement. La paralysie ne fut complète que huit mois environ après la première apparition du fourmillement.

Lorsque nous vîmes le malade, il avait toujours sa douleur de tête, mais il y avait long-temps qu'elle ne s'était exaspérée de manière à produire ce qu'il appelait sa migraine. Les muscles de la face étaient le siège de petits mouvements convulsifs qui ressemblaient à une sorte de tic, et dont le malade ne s'apercevait pas. Les membres droits étaient complètement privés de mouvement, et la peau qui les recouvre était beaucoup moins sensible que celle des membres du côté gauche. Les organes des sens n'avaient subi aucune altération. Nous avons déjà dit que l'intelligence était parfaitement bien conservée. Le pouls battait soixante-huit fois par minute, il était régulier et bien développé.

Dix à douze jours se passèrent, sans que l'état du malade présentât aucun changement. Au bout de ce temps, la céphalalgie s'exaspéra tout-à-coup. Lorsque nous vîmes le malade, elle durait, à un haut degré d'intensité, depuis la veille au soir; ses traits étaient profondément altérés par la douleur, il demandait à grands cris qu'on le soulageât; un bassin, placé près de son lit, était rempli d'une grande quantité de bile verte qu'il avait vomie toute la nuit. Le pouls avait pris une grande fréquence, et des mouvements convulsifs, beaucoup plus forts

que de coutume, agitaient les muscles de la face. Dans cet état, nous voulûmes essayer quelle serait l'influence d'une saignée; seize onces de sang furent tirées; il n'en résulta aucune amélioration. Peu de temps après qu'elle eut été pratiquée, le malade perdit tout-à-coup connaissance, des mouvements convulsifs apparurent, et l'on observa tous les phénomènes qui caractérisent un accès d'épilepsie. Les convulsions cessèrent bientôt, mais elles furent remplacées par un coma profond, au milieu duquel le malade succomba pendant la soirée.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Une masse cancéreuse, du volume d'un œuf de poule, ayant les mêmes caractères que ceux que nous avons décrits avec détail dans l'observation précédente, occupait la partie centrale de l'hémisphère gauche du cerveau; elle avait envahi la couche optique et le corps strié de ce côté. Toute la masse encéphalique était vivement injectée.

Dans les cavités thoracique et abdominale, les organes furent trouvés sains.

Cette longue maladie se termine par un violent accès d'épilepsie, et elle a commencé, comme celle dont il est question dans l'observation 1, par une céphalalgie qui long-temps ne parut se rattacher à aucune lésion grave. Entre ces deux périodes extrêmes, se place une paralysie qui s'établit graduellement, et qui débute à la suite d'une des exaspérations de la céphalalgie; l'intelligence reste encore ici plus nette que chez le sujet de l'observation 1; nous allons voir, au contraire, le trouble de cette fonction être très-prononcé chez le sujet de l'observation qui va suivre.

III. OBSERVATION.

Signes passagers d'aliénation mentale; intelligence habituellement très-obtuse. Contracture des membres droits. Prostration de plus en plus grande et mort.

Une femme, âgée de quarante-huit ans, entra à l'hôpital de la Charité avec une intelligence tellement obtuse qu'on ne put tirer d'elle aucun renseignement sur les antécédents de sa maladie. Elle ne répondait aux questions qu'on lui adressait que d'une manière très-vague; à peine savait-elle où elle était, et elle ne se rappelait plus où elle demeurait. Tout ce que nous sûmes de ceux qui l'amènèrent, c'est qu'à une époque où elle avait encore son intelligence, elle avait eu à diverses reprises des accès de véritable folie, pour lesquels on l'avait admise deux fois à la Salpêtrière. Peu à peu elle était tombée dans une sorte d'idiotisme, et il fallait, nous dit-on, la soigner comme un enfant. Mais un autre phénomène existait chez elle; c'était une forte contracture des membres supérieur et inférieur du côté droit.

Dès l'époque de son entrée, cette femme offrait une prostration considérable; elle avait la langue sèche, et déjà une escharre existait au sacrum. Les jours suivants, l'état adynamique se prononça de plus en plus, une abondante diarrhée survint, la respiration devint stertoreuse, et la malade ne tarda pas à succomber.

OUVERTURE DU CADAVRE.

A peine la voûte du crâne eut-elle été enlevée, et la dure-mère incisée, que nous fûmes frappé de l'aspect bosselé que

nous présentèrent les circonvolutions du lobe moyen de l'hémisphère droit; elles étaient singulièrement déformées, et bien différentes de celles du côté opposé. En les touchant nous fûmes frappé de leur dureté; elles criaient sous le scalpel avec lequel nous cherchions à les inciser; cette dureté insolite s'étendait en profondeur jusqu'un peu au-dessus du niveau du centre ovale de Vieussens: les couches optiques et le corps strié n'y participaient pas. Partout où la substance cérébrale était ainsi indurée, elle était en même temps transformée en un tissu lardacé qui avait tous les caractères du squirre; en plusieurs points ce tissu était creusé de petites cavités que remplissait une matière tremblante, d'un blanc grisâtre, semblable à de la colle.

Nous ne trouvâmes aucune autre altération dans les centres nerveux, non plus que dans leurs enveloppes.

Trois ou quatre tubercules crétaqués, entourés d'un tissu noir et induré, existaient au sommet des deux poumons.

La membrane muqueuse de l'estomac offrait une teinte ardoisée et une consistance plus grande que de coutume dans toute la portion pylorique; vers le grand cul-de-sac elle était rougeâtre et molle. La membrane muqueuse de la fin de l'iléum et celle du cœcum étaient vivement injectées, sans être notablement ramollies.

Voilà un cas dans lequel les symptômes du cancer du cerveau ne sont plus les mêmes à certains égards que dans les observations I et II. D'abord, au lieu d'une simple paralysie, c'est une contracture qui existe; mais ce qui différencie surtout cette observation des deux précédentes, c'est le trouble qu'a subi l'intelligence; ce sont ces altérations passagères de la raison, qui aboutissent enfin à une sorte de démence.

Dans ces trois cas, la nature de la lésion est identique, mais elle n'a pas le même siège; dans les deux premiers, les circonvolutions sont restées intactes; dans le troisième, elles sont atteintes, et, sans prétendre en tirer aucune conséquence générale, nous ne pouvons nous empêcher de faire remarquer que ce fut seulement dans le cas où la périphérie du cerveau participa à la dégénération cancéreuse que les facultés intellectuelles furent compromises.

Ce n'est point l'anatomie pathologique qui peut ici nous apprendre pourquoi, dans les deux premiers cas, il y eut simple paralysie, et contracture dans le troisième.

Comment ne pas remarquer encore la manière toute différente dont la mort survint dans ces trois cas! Ici pas de coma, pas de convulsions épileptiformes ou autres, mais on observe une simple prostration qui augmente de plus en plus, et à laquelle ne fut pas sans doute étranger l'état du tube digestif.

IV^e OBSERVATION.

Cancer du cerveau se répétant dans les reins et dans un grand nombre d'os.
Paralysie d'un des membres thoraciques. Céphalalgie. État apathique remarquable.

Un homme, âgé de quarante-cinq ans, se plaignait à nous, lors de son entrée à la Charité, d'une douleur dans l'articulation coxo-fémorale gauche; les environs de cette articulation étaient le siège d'un gonflement considérable; de plus, l'on retrouvait la plupart des signes d'une fracture du col du fémur: raccourcissement du membre; déviation de la pointe du pied en dehors; impossibilité de fléchir la cuisse sur le bassin, la jambe étant étendue sur la cuisse; grand trochanter gauche

plus saillant et plus rapproché de la crête iliaque que celui du côté opposé: tout mouvement de l'articulation était absolument impossible. Cependant le malade assurait qu'il n'avait pas fait de chute, qu'il n'avait été soumis à l'action d'aucune violence extérieure; la face avait une teinte jaune paille des plus remarquables. Un autre phénomène nous frappa: c'était une paralysie complète de tout le membre thoracique gauche. Le malade nous dit qu'il avait perdu insensiblement l'usage de ce membre: il y avait environ huit à neuf mois qu'il avait commencé à s'apercevoir qu'il ne pouvait pas s'en servir aussi facilement que l'autre; de temps en temps il y avait éprouvé de vives douleurs. Il nous dit aussi que depuis cinq à six mois il était tourmenté par un mal de tête presque continuel qui avait son siège principal dans le côté droit du crâne: il n'accusait de douleur dans aucun autre point du corps. Les fonctions digestive et respiratoire étaient intactes; le pouls présentait une légère accélération.

Cet homme, qui paraissait être atteint d'une maladie essentiellement chirurgicale, resta cependant dans une de nos salles: peu à peu son intelligence s'affaissa; il ne se plaignait pas, ne demandait rien, répondait à peine quelques mots lorsqu'on lui parlait, et nous étions frappé chaque matin de l'état d'apathie et d'immobilité dans lequel il restait continuellement plongé. Cependant, par suite de la position constante sur le dos que gardait le malade, son sacrum s'excoria: en peu de jours, et malgré tous les moyens de l'art employés en pareil cas, cette excoriation se transforma en un ulcère qui ne cessa de s'étendre en profondeur et en largeur. Nous vîmes dès lors le malade s'affaiblir de plus en plus; sa langue se sécha et noircit; ses dents et ses lèvres se couvrirent de croûtes fuligineuses. Pendant les dernières vingt-quatre heures de la vie, la respiration fut remarquable par son ex-

trême lenteur; il semblait que chaque inspiration fût la dernière, tant était long l'intervalle qui la séparait des suivantes: un râle de trois heures précéda la mort.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Nous trouvâmes la couche optique gauche et la substance nerveuse qui l'environne transformées en un tissu lardacé qui avait tous les caractères de la matière cancéreuse. Aucune autre altération n'existait dans l'encéphale; peu de sérosité existait dans les ventricules.

Une sérosité spumeuse et incolore s'écoulait en abondance des deux poumons.

La membrane muqueuse de l'estomac avait dans la plus grande partie de son étendue une teinte ardoisée: le reste du tube digestif était blanc.

Le rein gauche était occupé, dans les trois quarts au moins de son étendue, par un tissu d'un blanc mat que parcouraient de nombreuses lignes rougeâtres: dur en certains points, ce tissu présentait en d'autres une sorte de différence semblable à celle de la pulpe cérébrale ramollie; ailleurs il était transformé en une bouillie rougeâtre: à ces caractères on ne pouvait méconnaître la dégénération du parenchyme du rein en tissu encéphaloïde. La même altération existait dans le rein droit, mais moins étendue et moins avancée.

Aucune trace de cancer n'existait dans les autres organes du thorax ou de l'abdomen; mais le tissu osseux était le siège d'une altération bien remarquable que nous allons décrire.

La tête du fémur gauche était entièrement séparée du corps de cet os; à la place de son col, dont la substance osseuse était entièrement détruite, existait une matière demi-liquide, pultacée, d'un rouge de brique, analogue au détritit rou-

geâtre qui résulte du ramollissement du tissu encéphaloïde. Une pareille matière remplissait l'intérieur de la tête du fémur. Cette tête ne consistait plus qu'en une sorte de sphère creuse à parois très-minces; il est vraisemblable qu'encore un peu de temps, et elle eût entièrement disparu. L'extrémité supérieure du fragment inférieur était hérissée de nombreuses aspérités.

Les troisième, cinquième, sixième et septième côtés, tant à droite qu'à gauche, présentaient plusieurs solutions de continuité, et à la place qu'aurait dû occuper le tissu osseux détruit, on trouvait une matière rougeâtre, semblable à celle qui était interposée entre la tête du fémur et son corps: la sixième côte droite présentait elle seule trois semblables solutions de continuité.

En examinant les os du crâne, nous trouvâmes que le pariétal droit présentait à sa partie antérieure et moyenne une perforation irrégulièrement arrondie, assez large pour admettre l'extrémité du pouce: elle était occupée par la même matière rougeâtre déjà décrite. Cette matière était épanchée sur la dure-mère dans une étendue trois fois plus grande au moins que celle de la perforation elle-même: au-dessous d'elle la dure-mère était saine. Du pourtour de l'ouverture on voyait s'avancer vers son centre des débris de substance osseuse sous forme de longues arêtes.

Enfin, la première pièce du sternum était en grande partie transformée en cette même matière rougeâtre, autour de laquelle le tissu osseux avait l'aspect lardacé.

Les autres os ne présentèrent point d'altération. Les os longs toutefois étaient remarquables par le calibre considérable de leur canal médullaire.

Une céphalalgie datant de plusieurs mois, mais qui ne s'exaspère plus par intervalles comme dans les cas précédents, une paralysie graduellement établie, et dont l'existence ne peut être bien constatée que dans le membre thoracique opposé à l'hémisphère lésé; enfin, dans les derniers temps, une sorte d'apathie des plus remarquables: tels sont les seuls symptômes qui traduisirent chez cet individu le cancer du cerveau. Mais ce cancer n'était qu'un des éléments de la maladie dont il était atteint; et nous appelons toute l'attention du lecteur sur la répétition de ce même cancer et dans le système osseux et dans les organes sécréteurs de l'urine.

Nous allons voir encore dans l'observation suivante un exemple de diathèse cancéreuse, dans laquelle le cerveau se trouve aussi atteint, mais sans que par aucun symptôme il révèle son état morbide.

V. OBSERVATION.

Cancer du cerveau, du foie, de la rate, de l'estomac, de l'utérus, des ovaires, et d'un grand nombre de ganglions lymphatiques. Aucun symptôme du côté du cerveau.

Une femme, âgée de quarante ans environ, ne présenta autre chose, pendant toute la durée de son séjour à l'hôpital de la Pitié, que les signes ordinaires d'un cancer utérin: elle n'offrit du côté des centres nerveux aucun désordre fonctionnel appréciable. Elle succomba à une pleurésie droite terminée par un épanchement séro-purulent: voici ce que nous trouvâmes à l'ouverture de son corps.

OUVERTURE DU CADAVRE.

Crâne. Petite masse cancéreuse du volume d'un pois dans le corps strié gauche; seconde masse cancéreuse du volume d'une noisette à l'union des lobes moyen et postérieur de l'hémisphère droit, au niveau du centre ovale de Vieussens; elle touche le corps frangé; troisième masse cancéreuse, ayant aussi le volume d'une noisette dans la partie antérieure du corps strié droit.

Thorax. Rien de remarquable dans les organes qu'il contient, si ce n'est un épanchement qui existe dans la plèvre droite.

Abdomen. Nombreuses masses cancéreuses dans le foie et dans la rate; épaississement squirrheux, criant sous le scalpel, des tuniques de l'estomac autour du pylore; utérus envahi par la dégénération cancéreuse dans son corps et dans son col; les deux ovaires l'ont également éprouvée. Les ganglions lymphatiques prévertébraux, ceux du bassin et des aines, d'autres qui existent aux environs du pancréas sont aussi transformés en grosses masses cancéreuses.

Dans ce cas, encore plus que dans le précédent, le cancer trouvé dans le cerveau n'est qu'un élément d'une maladie plus générale, dont les autres éléments nous apparaissent dans une foule de points divers.

L'absence des symptômes cérébraux dans ce cas est en rapport avec le volume des masses cancéreuses, beaucoup moins considérable que dans aucun des cas précédents: c'est, du reste, la seule observation dans laquelle nous ayons trouvé le cancer développé à la fois dans les deux hémisphères.