

la **misère physiologique**, privations, excès, syphilis héréditaire, prédisposent à l'esthiomène.

Traitement.

Traitement. — Il consiste essentiellement dans la **cautérisation** des ulcères et dans l'**excision** des portions hypertrophiées. Le cautère actuel est très préférable aux caustiques potentiels, acide nitrique fumant (E. Martin), potasse caustique (G. Veit), acide sulfurique (Guillaumet). Quant aux scarifications et au grattage à la curette qui ont rendu de si grands services dans le lupus de la face, ils n'auraient quelque chance de réussir que dans la forme érythémateuse ou superficielle. Le pansement à l'iodoforme¹ et les attouchements de teinture d'iode ont aussi donné quelques succès.

CHAPITRE IV

TUMEURS DE LA VULVE.

Tumeurs variqueuses. — Hématome ou thrombus. — Végétations simples. Traitement. — Éléphantiasis. Anatomie pathologique. Symptômes. Diagnostic. Étiologie. Traitement. — Fibromes et fibro-myomes. Myxomes. — Lipomes. — Enchondromes. — Névromes. — Kystes de la vulve. — Tumeurs vasculaires du méat urinaire. Considérations générales. Anatomie pathologique. Polypes. Prolapsus de la muqueuse urétrale. Étiologie. Symptômes. Diagnostic. Traitement. — Cancer de la vulve. Anatomie pathologique. Étiologie. Symptômes. Marche et pronostic. Diagnostic avec : végétations papillaires; polypes du méat; chancre infectant; syphilides; chancre simple; esthiomène. Traitement.

Tumeurs variqueuses.

Pendant la grossesse, il est très fréquent d'observer les varices des grandes lèvres. Les tumeurs variqueuses peuvent acquérir un volume considérable. Holden cite un cas où les grandes lèvres avaient la grosseur d'une tête de fœtus; la malade mourut de phlébite.

Le plus souvent, les varices ne donnent lieu qu'à une sensation de pesanteur et à un peu de gêne dans la marche. Elles offrent l'aspect de gros paquets bleuâtres, violacés du côté de la muqueuse. Elles

¹ SIREDEY. *Soc. méd. des hôp.*, séance du 22 juill. 1876, p. 220.

produisent des accidents graves d'hémorrhagie, quand elles viennent à se rompre sous l'influence d'un effort ou d'un traumatisme. Cette rupture peut même être spontanée¹. On connaît plusieurs cas d'hémorrhagie mortelle². On devra donc soutenir la région variqueuse, et la comprimer légèrement à l'aide d'un bandage en T.

Hématome ou thrombus.

La rupture sous-cutanée d'une veine variqueuse, souvent méconnue avant l'accident, est la cause de l'hématome de la vulve. Il survient, ordinairement, pendant le travail et par suite de manœuvres un peu violentes, d'efforts exagérés ou de l'issue précipitée de la tête. En dehors de l'état de grossesse, on n'a guère observé l'hématome qu'après des coups ou des chutes, et ses dimensions sont alors très réduites.

Une seule lèvre est, le plus souvent, distendue par le sang. Elle prend aussitôt une coloration violette et peut acquérir le volume d'une tête de fœtus. C'est une grave complication du travail. Sur 120 observations, rassemblées par Girard³, on a observé 24 morts.

La tumeur sanguine peut se rompre et amener une hémorrhagie mortelle, ou suppurer et causer la septicémie. Il faut, pour éviter cette complication, inciser de parti pris tout hématome qui dépasse le volume du poing, nettoyer sa cavité, placer, au besoin, des pinces à demeure sur les vaisseaux saignants, et bourrer la poche de gaze iodoformée. Au contraire, on pourra confier à la nature le soin de résorber un petit thrombus, en se bornant à assurer exactement l'antisepsie du vagin.

Végétations simples.

On les désigne parfois aussi sous les noms de *condylomes* ou de *papillomes*.

Ces tumeurs sont des excroissances en chou-fleur, parfois très volumineuses, constituées par une hypertrophie des papilles de la peau ou de la muqueuse vulvo-vaginale. Souvent isolées, sous forme de *crêtes de coq* dont elles ont reçu le nom, elle peuvent, quand elles sont agglomérées, former des amas du volume d'une tête de fœtus. Leur couleur est blanc rosé ou rouge vineux; elles siègent

¹ HESSE. *Mediz. Zeit.*, Berlin, 1842, n° 48, p. 214.

² P. BUDIN. *Des varices chez les femmes enceintes*. Thèse d'agrég., 1880. — MOUSSAUD. *Des varices de la vulve et des hémorrhagies consécutives à leur rupture*. Thèse de Paris, 1889.

³ GIRARD. *Contrib. à l'étude des thrombus de la vulve et du vagin*. Thèse de Paris, 1874.

sur toute l'étendue de la vulve, du périnée, de la marge de l'anus; on en voit aussi dans le vagin (fig. 462).

Dans la masse énorme que peut former la réunion de ces végétations, on distingue des groupes de différents ordres séparés par des sillons plus ou moins profonds. Elles s'accompagnent d'un suintement sanieux et fétide. Le frottement de la marche les enflamme

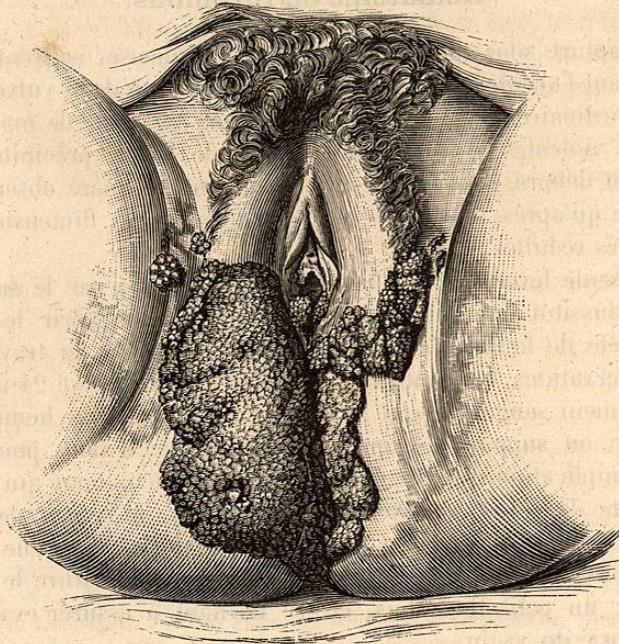


Fig. 462. — Végétations simples de la vulve (Tarnier).

et les rend douloureuses. Les fissures qui se produisent à leur base deviennent le siège d'une véritable hyperesthésie.

On a longtemps considéré les végétations comme l'indice constant d'une infection vénérienne, soit blennorrhagique, soit syphilitique. Il n'est pas douteux qu'elles ne soient provoquées, le plus souvent, par l'écoulement gonorrhéique ou le suintement irritant des plaques muqueuses vulvaires, surtout chez les femmes qui négligent les soins de propreté. Mais on observe aussi les *crêtes de coq* chez des femmes enceintes, atteintes de simple leucorrhée; elles semblent donc être le résultat de l'irritation sordide des papilles, bien plutôt que de la contamination d'un virus.

La transmission par contact et l'inoculation des papillomes vulvaires n'est pas démontrée¹.

¹ KRANZ. *Deutsches Arch. f. klin. Med.*, 1867, t. II, p. 79. — PETERS (*Viertelj. f. Der-*

Traitement. — Le meilleur et le plus simple traitement est l'excision avec des ciseaux, sous l'irrigation opératoire continue, suivie de cautérisation de la base des tumeurs avec le thermo-cautère ou de la suture en surjet de la plaie linéaire. On peut faire cette opération sans douleur, avec la cocaïne et en plusieurs séances, si la tumeur est très volumineuse. Je crois qu'il ne faut pas hésiter à opérer pendant la grossesse, qu'un aussi petit traumatisme ne risque nullement d'interrompre. Il est, en effet, très important que le canal génital ne présente aucune source d'infection, au moment de l'accouchement. Zweifel¹ a signalé un cas de sa pratique où des accidents mortels de suppuration pelvienne eurent leur point de départ dans des condylomes de la vulve qui avaient amené l'infection d'une déchirure du vagin, survenue pendant le travail.

Éléphantiasis.

Anatomie pathologique. — Symptômes. — Diagnostic. — Étiologie. — Traitement.

L'éléphantiasis des Arabes (qu'il ne faut pas confondre avec la lèpre, ou *éléphantiasis des Grecs*) est constitué par une hyperplasie de la peau et du tissu cellulaire sous-cutané. On l'observe surtout au membre inférieur (95 fois sur 100) et son nom provient de l'apparence de pied d'éléphant qui en résulte. On le voit aussi, quoique plus rarement, au scrotum et à la verge, chez l'homme, aux lèvres et au clitoris² chez la femme. C'est une affection très rare dans nos climats.

Anatomie pathologique. — Les grandes lèvres hypertrophiées forment des masses volumineuses qui peuvent dépasser les dimensions d'une tête d'adulte et dont le poids a atteint 10 kilogrammes. Leur base est le plus souvent large, mais il y a, d'autre fois, une véritable pédiculisation, et la tumeur affecte la forme que les anciens ont décrite, sous le nom de *molluscum pendulum*, dénomination clinique qui comprenait, du reste, toutes les tumeurs polypoides du tégument, éléphantiasis, lipomes, fibromes ou myxomes. Beaucoup de cas publiés jadis, comme de prétendus éléphantiasis avec intégrité de la peau, me paraissent provenir de cette confusion.

A l'examen histologique, on peut observer trois formes principales³ :

1° Dans la première, tout le derme hypertrophié revient à un état

mat. u. Syph., 1875, p. 255) et GÜNTZ (*Berlin. klin. Woch.*, 1876, n° 59, p. 561) ont fait, sur ce point, des expériences dont les résultats ne sont pas concluants.

¹ ZWEIFEL. *Loc. cit.*

² ROKITANSKY. *Allg. Wien. med. Zeit.*, 1881, p. 477. — H. A. KELLY. *Elephantiasis of the clitoris* (*Johns Hopkins Hospital Reports*, 1890, t. II, p. 227.)

³ DE SINÉTY (*Manuel de gynécologie*, 1884, p. 109) attribue cette description à COLLIER et RANVIER.

Traitement.

Anatomie pathologique.

embryonnaire. Au milieu de ce tissu transformé, se produisent de vastes lacunes lymphatiques, comparables à celles qu'on rencontre dans les lymphangiomes.

2° Dans une seconde forme, qui succède souvent à des œdèmes répétés, l'engorgement des tissus s'étend sur une vaste surface. Il y a stagnation de la lymphe dans les capillaires, les troncs et les espaces lymphatiques. C'est surtout dans ces cas que les ganglions eux-mêmes sont atteints et subissent une transformation fibreuse.

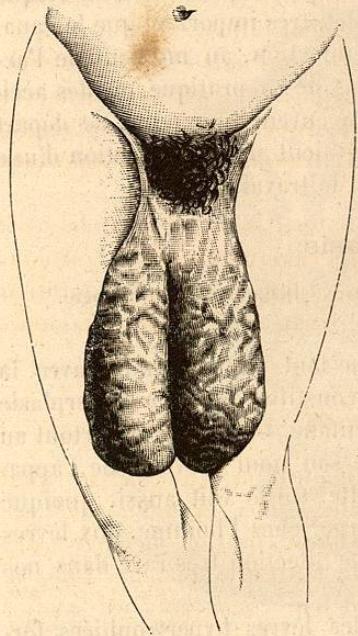


Fig. 463. — Éléphantiasis de la vulve.

3° La troisième variété est remarquable par l'accroissement énorme de l'épaisseur du derme. Il existe, ici, une prolifération abondante des divers éléments constitutifs du derme, fibres conjonctives, fibres élastiques, fibres musculaires lisses. Comme dans les deux premières, on constate également, dans celle-ci, une dilatation notable des lymphatiques. On a aussi signalé l'oblitération des lymphatiques par prolifération endothéliale (Hildebrandt).

Quelques pathologistes ont fait jouer, à la stagnation de la lymphe et à son abondance plus grande, un rôle important dans la pathogénie de l'éléphantiasis, comme pouvant

amener, par elle-même, une hyperplasie des éléments qu'elle baigne. En résumé, quelle que soit la forme qu'on observe, la lésion anatomique constante et qui domine toutes les autres, c'est la dilatation des lymphatiques.

Symptômes

Symptômes. — Le principal est la **tuméfaction**, qui arrive bientôt à gêner la miction et la marche. Des ulcérations peuvent se produire par le fait du frottement, mais elles ont une tendance naturelle à guérir. L'épaississement des tissus peut envahir toute la région vulvaire périnéale et anale et former d'énormes tumeurs. Il n'existe pas de douleurs. On observe souvent l'aménorrhée. On a distingué : l'**éléphantiasis glabre**, quand la peau est lisse ; **verruqueux**, quand elle est couverte d'aspérités ; **papillomateux**, quand ces saillies sont très hypertrophiées ; **dur**, quand la consistance est ferme ; **mou**, quand le tissu cède sous la pression, qui peut même laisser une empreinte comme dans l'œdème.

Diagnostic. — Il ne peut guère offrir de difficultés ; la tuméfaction hypertrophique de l'esthiomène s'accompagne toujours d'ulcérations et reste contenue dans des limites très étroites. Les **végétations papillaires** sont implantées sur la peau, tandis que l'épaississement porte sur la trame même du derme dans l'éléphantiasis. Les **fibromes** et **myxomes pédiculés**, qu'on a abusivement dénommés parfois éléphantiasis partiel, sont toujours des tumeurs isolées, circonscrites, tandis que l'éléphantiasis est essentiellement diffus.

Étiologie. — Cette affection, très rare dans nos climats, est fréquente aux Antilles, et particulièrement aux Barbades. Dans ces pays, la période du début est souvent marquée par une lymphangite aiguë accompagnée de fièvre intense. Le traumatisme a été noté dans quelques observations (Verneuil).

Traitement. — Le seul traitement rationnel est l'ablation. Je crois le bistouri préférable à l'écraseur, au thermo-cautère ou au galvano-cautère. On réunira la plaie par première intention ; la suppuration serait ici particulièrement dangereuse, à cause du grand développement des lymphatiques.

Fibromes et fibro-myomes. — Myxomes.

Ces tumeurs proviennent ordinairement de la grande lèvre, quoi qu'on en ait trouvé aussi au niveau du périnée et même des petites lèvres. Elles contiennent du tissu fibreux pur ou mélangé à des fibres musculaires lisses, ou encore du tissu myxomateux. Elles se pédiculisent souvent, formant, quand leur consistance est molle, une des variétés de ce que les anciens appelaient *molluscum pendulum*¹ (Willan), et ce qui a été plus récemment décrit, sous le nom de *molluscum simplex*².

Ces tumeurs sont bénignes et ont une marche lente ; on les énucléera ou on en sectionnera le pédicule, sans danger d'hémorrhagie.

Lipomes.

Les lipomes de la région vulvaire prennent naissance dans le pannicule graisseux des grandes lèvres ou du mont de Vénus. Ils peuvent acquérir de très grandes dimensions et simuler l'éléphantiasis, au premier aspect. Stiegele³ en a opéré un qui pesait 10 livres. Dans une observation de Bruntzel⁴ la tumeur s'était considérablement accrue, durant une grossesse.

¹ BAZIN. *Leçons théoriques et cliniques sur les affections cutanées, etc.*, Paris, 1862.

² MARFAN. *Arch. de tocol.*, 1882, p. 705.

³ STIEGELE. *Zeitschr. f. Chir. und Geb.*, 1856, Bd. IX, p. 245.

⁴ BRUNTZEL. *Centr. f. Gyn.*, 1882, p. 626.

Diagnostic.

Étiologie.

Traitement.

On trouve à la coupe que la tumeur forme des ilots traversés par de forts tractus fibreux. L'extirpation n'offre aucune difficulté.

Enchondromes.

L'enchondrome de la région vulvaire est une rareté pathologique. On connaît un cas de tumeur cartilagineuse du clitoris du volume du poing, pédiculée, qui présentait des parties calcifiées (Schneevogt)¹. Un fait de prétendue ossification du clitoris, rapporté par Beigel², est peut-être du même ordre, ainsi que la curieuse observation, si souvent citée, de Bartholin³, relative à une courtisane vénitienne qui blessait ses amants avec son clitoris ossifié.

Névromes.

J'en ai trouvé deux exemples dans la science: un de Simpson⁴, où il existait des noyaux douloureux, près du méat urinaire; un de Kennedy⁵, où les tubercules sensibles à l'attouchement ne pouvait être vus qu'à la loupe: cette dernière observation n'est pas incontestable.

Kystes de la vulve.

Je décrirai plus loin les kystes des glandes de Bartholin qui forment la grande majorité des collections des grandes lèvres.

Indépendamment de ceux-ci, il peut exister des kystes d'une origine différente sur diverses parties de la vulve:

A. Aux grandes lèvres, superficiellement, des kystes sébacés; Winckel en a opéré un de la grosseur d'un œuf⁶.

Profondément, des kystes séreux, qui pour beaucoup d'auteurs seraient des hydrocèles enkystées du ligament rond, et qui, suivant Duplay⁷, seraient presque toujours des kystes sacculaires développés dans un sac herniaire déshabité. On a observé, également, dans les grandes lèvres, des kystes hématiques, qui siègent à la partie supérieure de ce repli et sont, comme les kystes séreux dont je viens de parler, très distincts des kystes de la glande de Bartholin. Ils

¹ SCHNEEVOGT. *Verhandl. van het Genootschap ter Bevord. der Genees en Heelkunde te Amsterdam*, 1855, t. II, p. 67.

² H. BEIGEL. *Die Krankh. des weibl. Geschlechts*, 1875, Bd. II, p. 728.

³ TH. BARTHOLIN. *Hist. anat. et med. rar. cent.* III, Copenhague, 1661 (hist. 69).

⁴ SIMPSON, cité par P. ZWEIFEL, *loc. cit.*, p. 85.

⁵ KENNEDY. *Med. Press and Circ.*, 7 juin 1874.

⁶ F. WINCKEL. *Lehrb. der Frauenkr.*, 2^e édit., 1890, p. 29.

⁷ DUPLAY. *Collections séreuses et hydatiques de l'aîne*. Thèse de Paris, 1865.

seraient dus, d'après Koppe¹, à une hématocele dans l'intérieur de la portion terminale du ligament rond. Weber² aurait, en effet, démontré que ce cordon est creux chez l'embryon, et cette cavité pourrait anormalement persister. Pour d'autres auteurs, ces collections hématiques, comme les collections séreuses, se font toujours dans des sacs herniaires déshabités (Voir le chap. : TUMEURS DES LIGAMENTS ROUNDS).

On observe encore dans cette région des produits kystiques dont l'origine est très obscure. La structure de ces tumeurs rappellerait celle des kystes de l'ovaire³. Klob⁴ a émis l'opinion que certains de ces kystes se développent autour de thrombus, d'autres par ectasie des vaisseaux lymphatiques.

Enfin on connaît plusieurs cas de kystes dermoïdes, contenant du tissu dermique, des poils et même des dents⁵.

B. Au niveau du vestibule, entre le méat urinaire et le clitoris, on a vu des kystes qui atteignent le volume d'un haricot, qui contiennent un liquide séreux ou jaunâtre et sont tapissés d'épithélium cylindrique. Ils proviennent, probablement, de petites glandes sébacées⁶.

C. Sur les côtés du méat urinaire, Kocks⁷ a décrit un cul-de-sac très court qui serait le vestige terminal du canal de Gartner: peut-être les petits kystes, qu'on peut rencontrer en cet endroit, ont-ils cette origine. D'autre part, Skene⁸ a trouvé et figuré deux glandes, entre la muqueuse et la tunique musculaire de l'urèthre, dont le conduit excréteur, long de 2 à 5 centimètres, capable de recevoir une bougie n° 1, s'ouvrirait, au niveau du méat urinaire. Certains kystes pourraient-ils se former aux dépens de ces glandes? C'est une hypothèse qui a besoin d'être confirmée par l'observation.

D. Au niveau de l'hymen, des kystes congénitaux ont été d'abord observés par Winckel⁹. Ils sont très petits, et contiennent le produit de la désintégration de cellules épithéliales pavimenteuses. Döderlein¹⁰ attribue leur formation à la soudure de deux plis de l'hymen,

¹ KOPPE. *Zur Genese und klin. Deutung der Vulvarcysten*. (*Centr. f. Gyn.*, 1887, n° 40, p. 659.)

² WEBER, cité par GOTTSCHALK. *Centr. f. Gyn.*, 1887, n° 21, p. 554.

³ WERTH. *Zur Anatomie der Cysten der Vulva* (*Centr. f. Gyn.*, 1878, p. 512)

⁴ KLOB. *Path. Anat.*, p. 465.

⁵ KLEBS. *Handbuch*, etc., 1875, p. 987.

⁶ G. PECKHAM (*Amer. Journ. of Obstet.*, 1891, t. XXIV, p. 1155) a observé un kyste du clitoris contenant environ 60 grammes d'un liquide couleur chocolat.

⁷ KOCKS. *Arch. f. Gyn.*, 1882, Bd. XX, p. 487.

⁸ SKENE. *Treatise on the diseases of women*, 1886, p. 614.

⁹ WINCKEL. *Loc. cit.*, p. 82. (Les deux premiers cas observés, pendant l'hiver de 1885-84, à la clinique de Munich ont été publiés par BASTELBERGER, élève de WINCKEL.)

¹⁰ ALB. DÖDERLEIN. *Arch. f. Gyn.*, 1886, Bd. XXIX, p. 284. — Voir aussi ZEIGENSPECK. *Ibid.*, Bd. XXXII. Heft 1, p. 159. — O. PIERING. *Prag. med. Woch.*, 1887, n° 49, p. 409.