

des coups, des chutes, etc. On a accusé certaines constitutions d'y prédisposer ; mais il faut le dire, dans la majorité des cas, il sera impossible d'établir un rapport certain entre la cause et l'effet.

§ II. — Symptômes.

Comme ces tumeurs ne dégèrent pas en une affection de nature maligne, comme elles ne s'enflamment que rarement, elles ne donnent lieu qu'à des symptômes mécaniques. Pendant qu'elles restent dans le pelvis, elles peuvent comprimer le col de la vessie ou le rectum, dont elles entravent les fonctions. De l'engourdissement, même de l'œdème dans la cuisse ou dans la jambe du même côté, peut résulter de la compression des nerfs et des vaisseaux. S'il survenait une grossesse avant que la tumeur se fût élevée, il pourrait en résulter un empêchement sérieux à l'accouchement ; il faudrait alors ou enlever la tumeur, ce qui le plus souvent sera impossible, ou il faudra se résoudre à perforer le crâne de l'enfant. Quand la tumeur a dépassé la crête iliaque, elle peut ne causer que peu de troubles, et le plus souvent elle n'abrège en rien la durée de la vie.

§ III. — Diagnostic.

Un examen par le rectum nous convaincra que la tumeur, si elle n'est pas volumineuse, siège dans l'ovaire, et nous permettra de la distinguer d'une tumeur siégeant dans l'utérus ; en outre, l'élévation du museau de tanche ne correspondra pas à la situation que le palper abdominal assignera à l'utérus.

L'égalité de densité de la tumeur, le bon état de santé de la malade, l'absence de douleur, distingueront cette maladie des tumeurs cancéreuses de l'ovaire.

§ IV. — Traitement.

Il faut s'appliquer à éloigner les inconvénients mécaniques auxquels ces tumeurs donnent lieu, en refoulant, si cela est possible, la tumeur au-dessus de la crête iliaque. Aussitôt qu'elle sera dans la cavité abdominale, il ne faudra plus faire aucun traitement, à moins qu'il ne survienne de l'inflammation qui nécessitera l'emploi de moyens anti-phlogistiques.

Si les accidents causés par la tumeur étaient de nature à compromettre la vie de la femme, il y aurait lieu de tenter l'ablation de la tumeur par la gastrotomie.

Lorsque la tumeur occasionne de vives douleurs, on devra avoir recours aux narcotiques.

CHAPITRE V

ALTÉRATIONS DE NATURE MALIGNNE DE L'OVAIRE.

Ces altérations ne sont autres que le cancer sous ses différentes formes, et qu'on désigne sous les noms de *squîrre*, d'*encéphaloïde*, de *céphalome*, d'*hématome*, etc.....

Elles sont plus fréquentes que le cancer du sein, et on les rencontre presque aussi souvent que le cancer utérin. Elles ne paraissent pas se développer aussi fréquemment que ce dernier à une période aussi avancée de la vie. Boivin et Dugès pensent qu'on les observe plus souvent vers la période moyenne de la vie de la femme. Carswell a trouvé une tumeur de l'ovaire du volume d'un utérus au terme de la grossesse chez une jeune femme âgée de moins de vingt ans. Nous n'avons pas à décrire ici les diverses formes anatomiques du cancer qui ne diffèrent pas sensiblement de celles que l'on rencontre dans les autres organes.

Quelle que soit la variété à laquelle on ait affaire, elle peut exister à l'état latent pendant un certain temps ; ces tumeurs peuvent être atteintes d'inflammation, d'abcès, ou être compliquées d'hydropisie. Comme conséquence de l'inflammation, l'organe malade peut contracter des adhérences qui peuvent sérieusement troubler la malade et hâter les progrès de la maladie.

Le dépôt de matière cancéreuse dans l'ovaire est souvent accompagné d'un dépôt analogue dans d'autres organes : pylore, ganglions lymphatiques, etc. Cruveilhier cite un cas dans lequel le cancer de l'ovaire coïncidait avec un cancer de l'estomac. Un cas semblable a été observé par Baillie.

§ I. — Causes.

Les causes sont obscures. Il se peut qu'il y ait quelques connexions entre l'inflammation et le développement de cette affection ; mais, comme on la rencontre plus souvent chez les vierges, l'inflammation ne peut être considérée comme une cause exclusive. Elle peut succéder à une inflammation chronique, suivant Boivin et Dugès, contrairement à l'opinion de Logger. Capuron admet comme causes l'avortement ou la suppression des lochies. Elle a quelquefois semblé produite par une violence extérieure, coup, chute, etc.

§ II. — Symptômes.

Si la maladie est limitée à un seul ovaire, la menstruation peut continuer régulièrement : elle sera supprimée si les deux ovaires sont atteints. On a cité des exemples dans lesquels la conception avait eu

lieu après le développement d'une affection de nature maligne dans l'un des ovaires. En pareil cas, il peut survenir des accidents graves pendant l'accouchement, si l'ovaire malade n'est pas remonté dans la cavité abdominale (1). Les symptômes diffèrent beaucoup suivant que celles-ci siègent dans la cavité pelvienne et dans la cavité abdominale. Dans le premier cas, les symptômes sont mécaniques, et résultent de la compression qu'elles exercent sur le rectum ou sur le col de la vessie. Il existe en même temps de l'engourdissement des membres inférieurs. La tumeur elle-même ne donne lieu qu'à très peu de symptômes tant qu'elle n'est pas dans la cavité abdominale, ou tant qu'elle n'a pas subi de ramollissement. Il n'en est pas de même si tout d'abord elle s'enflamme. Les symptômes alors offriront un caractère très marqué d'acuité. Après cette période il est incontestable, comme le dit Seymour, « que ces affections mènent rapidement à une terminaison fatale et sont caractérisées par une extrême débilité et une anémie profonde (2). » En somme, les formes malignes sont caractérisées pendant la vie par une altération de la nutrition, par la faiblesse extrême de la malade, par des malaises nombreux, par un accroissement rapide de la tumeur, par l'engorgement simultané de ganglions en d'autres endroits du corps, et par des douleurs lancinantes dans les parties affectées. Ce dernier symptôme n'est pas constant. Le pouls est faible et fréquent, et, à mesure que la maladie fait des progrès, on voit survenir de la fièvre hectique, du muguet dans la bouche, et la débilitation augmente sensiblement. Le voisinage de l'organe malade peut augmenter l'activité sécrétoire du péritoine, et il se produit de l'ascite. Le temps qui s'écoule avant le développement des symptômes constitutionnels varie beaucoup ; mais, tôt ou tard, la fièvre s'allume, il y a de la soif, le pouls est fréquent, à moins que la fin ne soit hâtée par le ramollissement de la tumeur et par l'effusion de son contenu dans la cavité péritonéale.

La substance ramollie s'est quelquefois frayé une route à travers la vessie, l'intestin ou le vagin, etc. Le toucher vaginal permettra de reconnaître la tumeur tant qu'elle restera dans le bassin ; le palper abdominal suffira généralement quand elle aura remonté dans l'abdomen. La surface de la tumeur qu'on sentira au-dessus de la crête iliaque, dans l'une ou l'autre fosse iliaque, est généralement inégale, bosselée et dure. La partie supérieure de l'abdomen est souple et occupée par la masse intestinale.

§ III. — Diagnostic.

Il ne faut pas s'en rapporter à la présence d'une tumeur située dans

(1) Th. Hewlet, *Case of extensive ovarian disease complicated with pregnancy* (*Med. chir. Trans.* London, vol. XVII, p. 226).

(2) Seymour, *On diseases of the ovaria*. London, 1830, p. 62.

l'une des fosses iliaques, puisque celle-ci peut quelquefois être due à une accumulation de matières fécales dans le cæcum. Aussi longtemps que la tumeur ne donnera pas lieu à des accidents généraux, il sera difficile d'en reconnaître la nature maligne.

Ces lésions seront distinguées :

I. *D'une hydropisie de l'ovaire*. Le squirrhe et l'encéphaloïde sont plus durs, plus compactes : ils ne donneront pas généralement lieu à de la fluctuation ; leur surface sera bosselée, comme lobulée ;

II. *D'une grossesse*, par leur surface dure et lobulée, par l'absence des signes sensibles de la grossesse ;

III. *Des tumeurs fibreuses de l'utérus*, par le volume plus considérable que prennent généralement les tumeurs de nature maligne : celles-ci, en outre, ne sont pas pédiculées ; mais elles sont plus mobiles, elles donnent lieu à des douleurs lancinantes et à des accidents généraux.

IV. On a quelquefois pris ces tumeurs pour des *maladies de la rate* quand celle-ci était considérablement hypertrophiée ; mais un examen minutieux, les antécédents de la malade, le palper abdominal et le toucher vaginal, écarteront tous les doutes.

§ IV. — Traitement.

Si la tumeur donne lieu à des accidents de compression pendant qu'elle est dans le bassin, on peut, comme nous l'avons déjà dit, obtenir un soulagement rapide en la repoussant dans la cavité abdominale.

Les médications énergiques sont dangereuses, car elles peuvent exciter les fonctions d'organes dont nous avons intérêt à respecter l'indolence. On a essayé l'iode, qui agit avantageusement sur l'économie tout entière, plus qu'elle ne rend de services pour la maladie locale. Seymour fait remarquer, au sujet de ce médicament, qu'on a publié des succès apparents dus à cette médication trop peu de temps après la diminution de la tumeur, pour qu'on puisse en tirer un argument sérieux en sa faveur ; et il pense que ce médicament a été surfait.

Nous ne possédons aucun remède efficace contre cette affection : tout ce que nous pouvons faire à une période avancée de la maladie, c'est d'éviter toutes les causes d'irritation, de remédier à la douleur au moyen des narcotiques.

Quant à l'extirpation qui a été proposée, il ne faudra, pensons-nous, jamais y recourir, car à l'époque avancée à laquelle seule l'opération serait proposable, la constitution générale porte déjà l'empreinte profonde de la diathèse cancéreuse.