

stices transparents. Dans la CATARACTE CORTICALE POSTÉRIEURE, les stries opaques occupent les couches les plus reculées du cristallin; elles sont concaves, de couleur variable, blanc grisâtre, jaunâtre, parfois d'une teinte métallique et luisante. Dans la CATARACTE CORTICALE ANTÉRO-POSTÉRIEURE, l'opacité atteint la couche corticale antérieure et la couche corticale postérieure du cristallin, le restant de la lentille conservant sa transparence. Par l'éclairage latéral, on distingue des stries superficielles convexes, des stries profondes concaves. Dans la CATARACTE CIRCONFÉRENTIELLE, des stries opaques, plus ou moins nombreuses, occupent la circonférence du cristallin, cachées par l'iris, visibles après dilatation de la pupille.

Dans la CATARACTE DISSÉMINÉE, on constate l'existence de nombreuses taches ou plaques opaques très-petites, ne formant souvent que des points, réparties dans les diverses couches du cristallin, depuis la face antérieure jusqu'à la face postérieure de la lentille. La CATARACTE POINTILLÉE, dans laquelle le cristallin est parsemé dans ses divers plans de petits points opaques, n'est qu'une variété de la précédente. Dans la CATARACTE ÉTOILÉE, les opacités ont la forme de rayons dirigés du centre à la circonférence; dans la FENÊTRÉE, RÉTICULÉE ou en TREILLAGE, les opacités forment des stries ou des bandelettes entre-croisées entre elles. Dans la CATARACTE BARRÉE, en ZONE, ou TRABÉCULAIRE, il existe une barre d'un blanc mat, quelquefois très-consistante, dirigée verticalement ou horizontalement; cette variété appartient le plus souvent à la cataracte capsulaire antérieure. La CATARACTE LAMELLAIRE ou STRATIFIÉE, décrite par Arlt, Ed. Jæger, de Græfe, consiste dans un obscurcissement circonscrit d'une lame mince de la lentille intermédiaire au noyau et à la substance corticale qui ont conservé leur transparence. Dans la CATARACTE DÉHISCENTE, les couches superficielles du cristallin semblent se fendre en trois fragments triangulaires par la présence de trois rayons rectilignes s'étendant du centre à la circonférence du cristallin, de largeur variable et d'un gris plus foncé que le reste, tirant souvent sur le noir. Plus tard, il se produit de nouvelles stries qui augmentent le nombre primitif des rayons et des triangles. La CATARACTE MOLLE avec NOYAU DOUBLE est une variété très-rare, signalée par de Græfe. On appelle CATARACTE GLAUCOMATEUSE celle qui se développe dans un œil atteint de glaucome. Elle est le plus souvent molle, très-volumineuse, d'une teinte blanchâtre, gris blanchâtre ou verdâtre. L'iris offre l'aspect terne propre au glaucome; la pupille est dilatée, réduite parfois à un limbe étroit. La vision est complètement abolie. L'expérience a démontré que lorsqu'on opère cette espèce de cataracte, il se développe une phlegmasie grave; il convient donc de la respecter.

**C. Cataractes lenticulaires liquides.** On les a appelées pendant longtemps cataractes *morgagniennes*, parce qu'on supposait qu'elles sont formées par l'opacité du prétendu liquide de Morgagni, que l'on sait n'être qu'un produit cadavérique (voy. mon *Traité des maladies des yeux*, t. II, p. 214 et suiv.). La cataracte liquide est le résultat d'un ramollissement des couches corticales du cristallin, parfois même de la totalité de la lentille; le plus souvent le noyau reste dur ou caséeux. Elle se présente à

l'éclairage latéral, sous la forme d'une masse globuleuse blanche ou d'un blanc bleuâtre, rarement d'une teinte foncée, placée derrière la pupille. La suffusion est dépourvue des stries, des rayons prismatiques propres aux cataractes lenticulaires molles. Elle offre parfois une teinte marbrée. Lorsque le noyau n'a pas participé au ramollissement, on l'aperçoit souvent sous forme d'un reflet grisâtre ou jaune ambré à la partie déclive du cristallin. Parfois la cataracte a une teinte blanchâtre uniforme, comparable à la couleur du lait, d'où le nom de cataracte *laiteuse*. Lorsque la liquéfaction est complète, on observe un autre phénomène: si l'œil est maintenu immobile pendant quelques minutes, la masse opaque se divise en deux couches: la supérieure, de couleur blanche, quelquefois transparente; l'inférieure, de couleur jaune foncé. Le sujet imprime-t-il des mouvements au globe, les deux couches se confondent et l'opacité reprend un aspect uniforme. Il résulte du volume généralement considérable de la cataracte liquide, qu'il y a absence d'ombre portée de l'iris, pendant que le *cerceau* est très-apparent.

**D. Cataractes capsulaires.** Il est bien établi aujourd'hui qu'il existe des cataractes capsulaires, c'est-à-dire des opacités de la capsule du cristallin. Les recherches micrographiques de Testelin, Warlomont et Ch. Robin ont fait connaître la nature des altérations subies par la capsule: ce sont, le plus souvent, des dépôts de lymphes plastique ou de fibrine (*cataracte capsulaire pseudo-membraneuse*), ou de sels calcaires (*cataracte capsulaire phosphatique*). Seulement les micrographes sont partagés d'opinion relativement à la question de savoir si ces opacités forment de *simples dépôts à la surface de la capsule*, ou si le tissu propre de cette dernière membrane est lui-même altéré par le fait de l'opacité. Pour Testelin, Warlomont et H. Muller, toutes les cataractes capsulaires sont le résultat de dépôts de nouvelle formation à la surface de la capsule cristalline, sous l'influence d'une phlegmasie de l'iris ou des chambres de l'humeur aqueuse; ces dépôts peuvent être séparés de la capsule qui reprend alors sa transparence et son épaisseur normales. Ch. Robin prétend au contraire que, dans la cataracte pseudo-membraneuse et dans la phosphatique, le tissu propre de la capsule est modifié d'une certaine façon; que dans la cataracte capsulaire phosphatique les granules de sels de chaux sont implantés dans l'épaisseur de la substance de la capsule.

Dans la cataracte capsulaire, l'opacité, placée derrière la pupille, ne présente jamais une distribution aussi uniforme que dans la cataracte lenticulaire. On remarque une transition brusque des teintes claires aux teintes foncées; ou bien quand l'opacité n'occupe qu'une petite étendue sur la capsule, il y a une transition brusque de la transparence la plus complète à l'opacité absolue. La surface de la capsule est marquée par places, de points, de stries, de plaques d'un blanc de craie, ou de perle, ou de couleur de nacre. Tandis que la cataracte lenticulaire présente une surface parfaitement égale, la capsulaire offre souvent des stries, des points ou des plaques plus ou moins saillantes au-dessus du niveau du plan de la capsule et quelquefois de véritables végétations.



**Variétés de la cataracte capsulaire.** Elles sont subordonnées au siège de l'opacité qui occupe la cristalloïde antérieure ou la cristalloïde postérieure. Dans la *cataracte capsulaire antérieure*, on remarque, immédiatement en arrière de la pupille, des points, des stries ou plaques, tantôt d'une teinte bleuâtre nacré, tantôt d'un blanc de craie, quelquefois d'aspect gypseux. L'opacité est tellement rapprochée de l'iris, qu'il n'existe plus de chambre postérieure; il y a *absence totale d'ombre projetée par l'iris*; quelquefois des adhérences entre l'opacité et le rebord de la pupille. La *cataracte capsulaire postérieure*, qui a été souvent confondue avec la *corticale postérieure*, se présente, à l'éclairage latéral par la lampe sous la forme d'une opacité située très-profondément derrière la pupille, de forme concave, d'aspect gris blanchâtre terne, ressemblant à une sorte de toile fine percée d'un nombre considérable de petits trous. La *cataracte centrale* ou *polaire* forme une opacité très-circonsrite, couleur blanc de craie, qui occupe le centre de la capsule antérieure ou postérieure du cristallin.

**E. Cataractes capsulo-lenticulaires.** Elles présentent les caractères réunis des cataractes *lenticulaires* et des *capsulaires*. Lorsque le segment antérieur de la capsule est opacifié dans toute son étendue, il est difficile de faire la part de la cataracte lenticulaire. Mais lorsque la cristalloïde antérieure est restée transparente dans certains points, on reconnaît deux couches opaques: l'une superficielle, nacré, crétaée; l'autre, plus profonde, visible seulement à travers les portions restées diaphanes de la capsule, et présentant l'aspect de la cataracte lenticulaire précédemment décrite.

**Variétés de la cataracte capsulo-lenticulaire.** Elles sont relatives aux transformations subies par le cristallin et par la capsule, ou par les deux à la fois. La *cataracte conique* ou *pyramidale* est constituée par une saillie piriforme, blanche, due le plus souvent à des couches d'exsudat plastique, adossée par une base plus ou moins large à la partie centrale de la capsule antérieure, et dont le sommet s'avance plus ou moins à travers la pupille. La *cataracte aride siliquieuse* est formée par un cristallin dur et racorni, renfermé dans une capsule opaque desséchée, qu'on a comparée à une gousse. Il arrive même quelquefois que la lentille se résorbe complètement, et que la capsule antérieure se soude avec la postérieure (voy. *Cataractes traumatiques*). Elle se présente sous la forme d'une opacité de petit volume, à surface inégale, plissée ou mamelonnée, située profondément derrière la pupille, et accompagnée d'un tremblement de l'iris. De couleur blanche éclatante dans certains cas, elle offre parfois une apparence brunâtre. Dans la *cataracte cystique*, *boursée* ou *enkystée*, le cristallin est liquéfié; la capsule, le plus souvent épaisse, coriace, à teinte foncée, est fluctuante. Lorsque le malade meut la tête ou le globe, et surtout lorsqu'il se baisse, le sac formé par la capsule est poussé en avant, et proémine à travers la pupille, ou imprime des mouvements d'ondulation à l'iris.

Plusieurs auteurs, Beer, Schmidt, Travers, ont décrit une cataracte *cystique purulente* constituée par une accumulation de pus dans la capsule transformée en un véritable kyste. Nous pensons que cette variété est le

plus souvent une *cataracte fausse purulente* (p. 69) adossée à la capsule antérieure du cristallin et dépassant plus ou moins le plan de la pupille.

Les cataractes reçoivent encore certaines dénominations qui rappellent leur mode d'origine ou quelques autres particularités. Celle que l'enfant nouveau-né présente en venant au monde est dite *congénitale* (voy. plus loin). Celle qui succède à une violence extérieure est appelée *traumatique* (p. 92). On désigne sous le nom de *branlante* celle qui est devenue mobile par suite du relâchement ou de la rupture de ses connexions. Elle prend le nom de *luxée* ou *natatile*, lorsque ayant été complètement séparée de ses moyens d'union, elle flotte librement dans l'humeur aqueuse (p. 96 et suiv.).

Le tableau suivant présente l'ensemble des diverses espèces de cataractes :

CATARACTES VRAIES	Cataractes lenticulaires	Dures ou centrales.	Grise ou ordinaire. Verdâtre. Noire. Pierreuse ou osseuse.
		Molles ou corticales	Corticale antérieure. Corticale postérieure. Corticale antéro-postérieure. Circonférentielle. Disséminée. Pointillée. Étoilée. Fenêtrée. Barrée. Lamellaire ou stratifiée. Déhiscente. Molle avec noyau double. Glaucomateuse.
	Liquides.		
	Cataractes capsulaires.....		Antérieures. Postérieures. Polaire.
	Cataractes capsulo-lenticulaires.....		Ordinaire. Pyramidale. Aride siliquieuse. Cystique.

**Fréquence relative des diverses espèces de cataractes.** — Les cataractes *lenticulaires* sont beaucoup plus nombreuses que les *capsulo-lenticulaires*; celles-ci plus que les *capsulaires*. Parmi les cataractes *lenticulaires*, celles qui sont *molles* ou *corticales* se rencontrent bien plus souvent que les cataractes *dures*.

L'âge exerce une certaine influence sur l'espèce de cataracte. Chez les vieillards, la cataracte se compose généralement d'un noyau volumineux, de couleur jaune d'ambre, dur, mais resté transparent, ainsi qu'on peut s'en convaincre en le débarrassant par le lavage de la *substance corticale opacifiée* qui l'entoure. En le plaçant alors sur une page imprimée, on distingue, à travers lui, les caractères d'imprimerie. La capsule est le plus souvent opacifiée aussi, en partie ou en totalité. Chez les enfants et les jeunes gens, le noyau est plus petit, moins dur, quelquefois ramolli. La substance corticale est aussi plus fluide; la capsule participe moins sou-