

sans papilles, mais l'épithélium qui le recouvre lui adhère très fortement, comme aussi toutes les cellules de la masse de la tumeur adhèrent entre elles plus fortement qu'à l'état normal. Ces cellules appartiennent toutes à l'épithélium pavimenteux. Elles augmentent assez régulièrement de volume à partir des couches profondes (ou les cellules très petites, ainsi qu'on le voit normalement, c'est-à-dire 12 millièmes de millimètre) jusqu'à la surface. Là elles sont plus grandes du double ou de moitié qu'à la surface de la conjonctive saine. Du reste, ces cellules sont remarquables par leur régularité pavimenteuse, leur élégance et leurs fines granulations, qui sont un peu plus grosses autour du noyau ovoïde que dans le reste de la cellule. Nulle de celles-ci ne renferme de granulations graisseuses, ni d'excavations ou autres altérations qui sont communes sur les éléments des tumeurs épithéliales. Ainsi le pinguecula est une forme de tumeur épithéliale et non une tumeur graisseuse; il est donc mal nommé.

Le pinguecula ne peut être considéré comme une maladie; il nuit seulement à la beauté de l'œil, sur lequel il forme une tache d'un jaune sale. Aussi quelques jeunes femmes portant cette petite tumeur sont-elles venues me prier d'en faire l'ablation, ce que j'ai toujours refusé.

Si, exceptionnellement, le pinguecula occasionne quelque gêne, on peut l'enlever avec un bistouri, en le saisissant préalablement avec une petite pince à agrafe. Pour agir commodément et avec sûreté, on maintient les paupières écartées avec des éleveurs, et l'on fixe l'œil au moyen d'une pince appliquée sur la conjonctive bulbaire.

ARTICLE XXIX.

TUMEURS GRAISSEUSES DE LA CONJONCTIVE.

D'après certains auteurs, les tumeurs graisseuses qui se développent dans le tissu cellulaire sous-conjonctival se rencontreraient assez fréquemment; elles auraient pour caractère un aspect lisse, cette couleur blanc jaunâtre particulière au tissu cellulaire graisseux dans l'espèce humaine, et donneraient le plus communément naissance à des poils plus ou moins nombreux qui y seraient implantés. Je ne sais jusqu'à quel point cette production de poils est inhérente à cette sorte de tumeurs; mais j'ai vu sous la conjonc-

tive des tumeurs d'apparence graisseuse dont je ne connais pas la nature réelle et dont je n'ai trouvé nulle part aucune description.

Elles consistent en une masse jaunâtre, fluctuante, surtout dans les points les plus éloignés de la cornée, solide et fixe au contraire près de cette membrane.

La tumeur, considérée dans son ensemble, est lisse, unie, également distribuée autour de la cornée, interposée entre la sclérotique et la conjonctive à la façon d'un chémosis séreux, recouvrant toute la surface antérieure visible de la sclérotique et se perdant vers le cul-de-sac conjonctival inférieur. Dans la partie supérieure de l'œil, elle est constamment moins épaisse, probablement à cause des mouvements de la paupière.

Généralement les malades ne se plaignent pas d'un autre inconvénient que de celui de voir leurs yeux prendre plus de volume qu'ils n'en avaient à l'état normal, en même temps qu'une couleur livide, jaunâtre, désagréable à la vue. Quelquefois cependant, il semblerait que la tumeur occasionne la sensation de la présence d'un corps étranger.

Un employé d'un ministère était dans ce cas; il vint me consulter pour une tumeur semblable à celles que je viens de décrire, qu'il portait à chaque œil. Celle du côté droit était bien plus développée que celle du côté gauche, et à ce même œil il éprouvait une sensation de gêne qui l'empêchait de travailler. Du reste, aucune rougeur à la surface de l'œil, dont toutes les membranes internes et externes étaient parfaitement saines.

Dans les premiers temps de ma pratique, il y a près de quinze ans, je rencontrai une tumeur semblable chez un vieillard, sur l'œil duquel elle formait comme un bourrelet circulaire autour de la cornée. Je crus qu'il ne serait pas extrêmement difficile de le débarrasser de sa maladie, et dans ce but je pratiquai une incision assez étendue sur la muqueuse. Mais lorsque j'eus commencé la dissection, je me trouvai bientôt arrêté en reconnaissant qu'il était impossible d'isoler le tissu de la tumeur des deux membranes entre lesquelles il était emprisonné, la sclérotique et la conjonctive, et je me bornai à retrancher ce que j'en avais pu séparer.

Je regrette bien de pas avoir pensé à examiner à cette époque le caractère du tissu que j'étais parvenu à enlever pour en déterminer la véritable nature. L'impression qui m'est restée de ce fait, quant à la nature de cette tumeur, c'est que j'avais eu affaire à une hypertrophie du tissu cellulaire.