

tuméfier à la suite des piqûres ou des excoriations qui affectent les trois premiers doigts de la main. Ses vaisseaux efférents, placés dès leur origine sous le tronc de la veine basilique, montent avec elle jusqu'à la partie moyenne du bras, et traversent alors l'aponévrose brachiale pour se joindre aux absorbants profonds. Lorsqu'il n'existe pas, on voit toujours un ou deux troncs lymphatiques plus volumineux qui se comportent comme les vaisseaux précédents.

Parmi les vaisseaux lymphatiques du groupe externe, les postérieurs sont remarquables par les flexuosités qu'ils décrivent au niveau du coude, flexuosités, du reste, tout à fait semblables à celles que présentent les vaisseaux analogues du membre abdominal au-devant du genou, et proportionnelles pour les uns et les autres aux variations de longueur qu'ils éprouvent dans les divers mouvements de flexion et d'extension de l'articulation correspondante. — Parmi ces vaisseaux externes, celui qui est le plus éloigné de l'axe du bras se détache quelquefois du groupe principal vers le sommet du deltoïde, et monte dans l'interstice de ce muscle et du grand pectoral en suivant la veine céphalique jusqu'à son embouchure. Ce vaisseau céphalique, déjà signalé par Cruikshank et Mascagni, paraît être quelquefois multiple. Je l'ai observé plusieurs fois : il était unique. Une fois il se terminait dans un ganglion sous-claviculaire au-devant de la veine sous-clavière; dans l'autre cas, beaucoup plus rare, mais indiqué aussi par Mascagni, ce vaisseau passait sur la clavicule et se jetait dans une des glandes du creux sus-claviculaire. — M. Aubry a rencontré dans le sillon des muscles deltoïde et grand pectoral, sur le trajet de ce tronc volumineux, trois ganglions séparés les uns des autres par un intervalle de quelques millimètres : j'ai rencontré deux fois cette anomalie; mais il n'existait qu'un ganglion situé sur son extrémité inférieure.

Les lymphatiques sous-cutanés du membre thoracique sont en général plus superficiels que les veines. Cependant, on en voit quelques-uns passer au-dessous de la veine médiane, d'autres au-dessous de la médiane basilique et de la médiane céphalique. — Dans les injections heureuses, on en compte une trentaine sur l'avant-bras, et quinze à dix-huit sur la partie moyenne du bras.

II. — Lymphatiques profonds du membre thoracique.

Les lymphatiques profonds suivent le trajet des vaisseaux sanguins. Chaque artère est ordinairement accompagnée de deux troncs lymphatiques, de même qu'elle est accompagnée de deux veines. On peut les diviser en radiaux, cubitiaux, interosseux postérieurs, interosseux antérieurs et brachiaux.

Les troncs satellites de l'artère radiale émanent des parties pro-

fondes de la paume de la main, très probablement des muscles de cette région. — Ils suivent d'abord un trajet différent : l'un accompagne l'arcade palmaire profonde, contourne le premier métacarpien pour se porter sur le côté externe du carpe, et arrive à l'avant-bras où il se place sur le côté externe de l'artère radiale; l'autre, dont l'origine est moins profonde, suit le trajet de l'artère radio-palmaire et gagne aussi l'avant-bras, où il se place sur le côté interne de la radiale. Tous deux montent ensuite jusqu'au pli du coude en s'anastomosant. Dans leur trajet antibrachial, ils traversent un ou deux ganglions de très petit volume, dont l'existence n'est pas constante.

Les vaisseaux satellites de l'artère cubitale naissent par trois racines : la première parallèle à l'arcade palmaire superficielle, la seconde parallèle à la branche palmaire profonde, la troisième parallèle à la branche dorsale; de leur réunion résultent deux troncs qui suivent la direction des vaisseaux sanguins et arrivent au pli du coude après avoir traversé un ou deux ganglions.

Les vaisseaux satellites de l'interosseuse postérieure et de l'interosseuse antérieure viennent se joindre, vers la partie supérieure de l'avant-bras, à ceux des artères radiale et cubitale, afin de concourir à la formation des troncs qui accompagnent l'artère brachiale.

Ces troncs brachiaux, au nombre de deux ordinairement, rencontrent sur leur trajet trois ou quatre ganglions du volume d'une lentille, et reçoivent vers le tiers supérieur du bras les efférents du ganglion sus-épitrochléen lorsqu'il existe, ou au défaut de ces efférents un vaisseau lymphatique superficiel et volumineux qui rampe sous la veine basilique. Ils se terminent ensuite dans les glandes axillaires.

III. — Lymphatiques des lombes et du dos.

Les vaisseaux lymphatiques de la face postérieure du tronc se partagent en deux groupes. Nous avons vu que ceux du groupe inférieur se rendent aux ganglions du pli de l'aîne.

Ceux du groupe supérieur ou dorsal se rendent aux ganglions du creux de l'aisselle; les plus inférieurs se dirigent obliquement de bas en haut, les supérieurs de haut en bas, les moyens horizontalement de dedans en dehors. Arrivés sur le bord inférieur des muscles grand dorsal et grand rond, ils se réfléchissent et se jettent dans les glandes axillaires.

IV. — Lymphatiques des parties antéro-latérales du tronc.

Les lymphatiques de la partie sous-ombilicale de l'abdomen se rendent aux ganglions inguinaux supérieurs. Ceux de la région épigastrique et de la région antéro-latérale de la poitrine se portent au contraire vers

les ganglions axillaires. Les uns se dirigent un peu obliquement de haut en bas et de dedans en dehors; les autres sont obliquement ascendants; les inférieurs montent verticalement. Ces vaisseaux sont nombreux et naissent principalement des téguments correspondants. Plusieurs cependant viennent des muscles sous-jacents et particulièrement de la face profonde du muscle grand pectoral et du petit pectoral; mais ces derniers ne nous sont encore que très incomplètement connus.

Parmi les lymphatiques qui se rendent dans les ganglions axillaires,

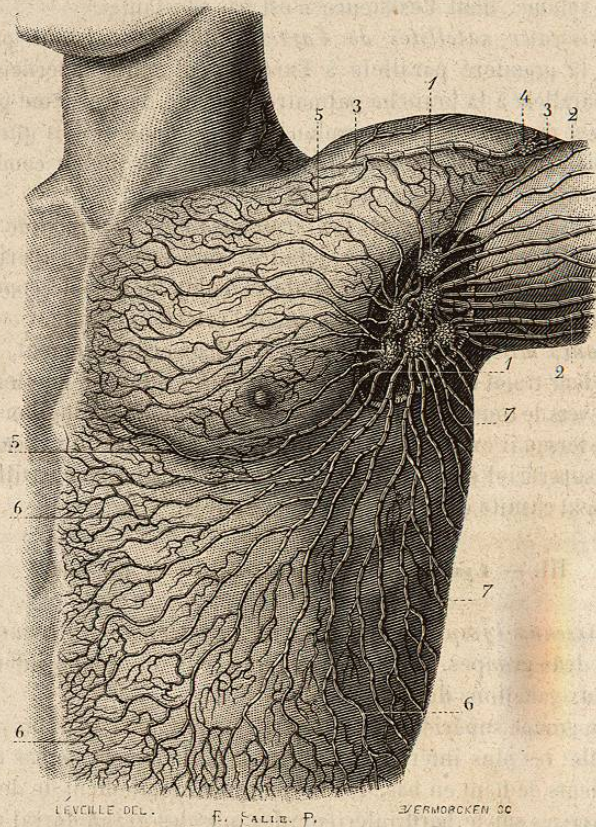


FIG. 445. — Vaisseaux lymphatiques des parties antéro-latérales du thorax.

1, 1. Ganglions axillaires. — 2, 2. Troncs lymphatiques superficiels du membre thoracique. — 3, 3. Gros tronc provenant aussi des téguments du membre supérieur, mais qui, au lieu de se jeter dans les ganglions de l'aisselle, chemine dans l'interstice du deltoïde et du grand pectoral pour aller se terminer dans un ganglion sous-claviculaire. — 4. Ganglion qu'on observe quelquefois sur le trajet de ce tronc. — 5, 5. Vaisseaux lymphatiques de la partie antérieure et supérieure du thorax. — 6, 6, 7, 7. Vaisseaux lymphatiques qui partent des téguments du thorax.

il faut aussi noter : 1^o ceux qui naissent des téguments de l'épaule; 2^o ceux qui viennent des muscles de la même région.

V. — Vaisseaux lymphatiques du sein.

Les vaisseaux lymphatiques du sein sont de deux ordres : les uns naissent de la glande mammaire, les autres de la peau qui la recouvre.

Les lymphatiques glandulaires tirent leur origine des lobules de la mamelle. Ils forment autour de ceux-ci un petit réseau qui recouvre

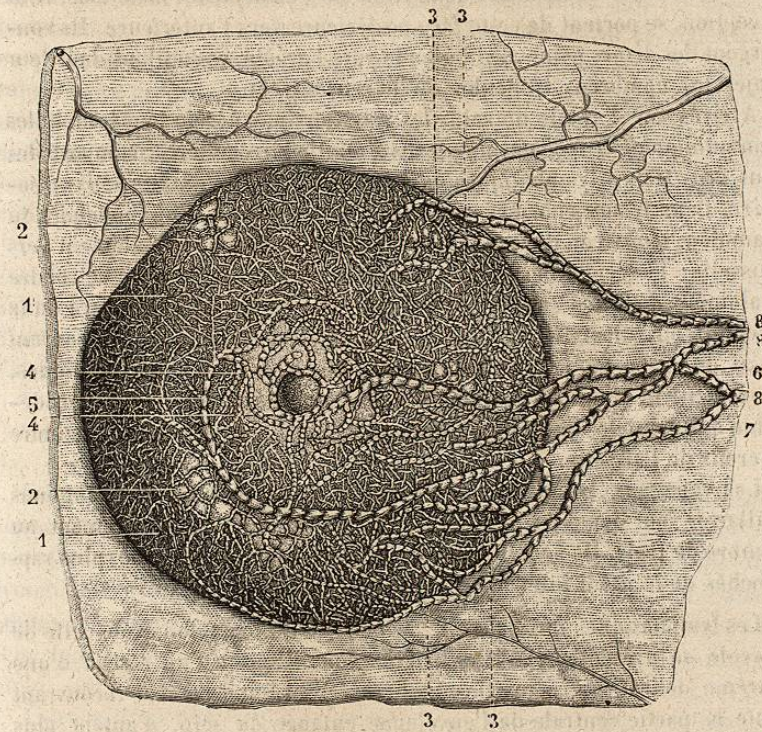


FIG. 446. — Vaisseaux lymphatiques de la face antérieure du sein plexus sous-aréolaire; troncs qui en partent.

1, 1. Réseau lymphatique de la face antérieure de la glande mammaire. — 2, 2. Lobules de la glande, dont le réseau périphérique n'a pas été injecté afin de laisser voir le réseau circum-lobulaire qui les encadre. — 3, 3, 3, 3. Troncs qui naissent des parties supérieure et inférieure de la glande. — 4, 4. Plexus lymphatique sous-aréolaire. — 5. Vaisseau lymphatique qui naît de la partie interne de ce plexus. — 6. Vaisseau naissant de la partie externe du même plexus. — 7. Vaisseau provenant de la partie inférieure de la glande; après un long trajet il se réunit au précédent pour former l'un des deux troncs auxquels aboutissent tous les autres. — 8, 8. Les deux principaux troncs lymphatiques qui s'étendent transversalement de la mamelle aux ganglions du creux de l'aisselle.

toute leur périphérie, et qu'on injecte très facilement au mercure chez la femme en état de lactation. Chacun de ces réseaux sus-lobulaires communique par de nombreuses anastomoses avec tous ceux qui l'entourent. Ainsi unis les uns les autres, ils constituent une trame inextricable d'une prodigieuse richesse (1).

De cette trame plexiforme partent des rameaux, des branches et des troncs. Mascagni et ses successeurs nous ont représenté ces troncs comme émergeant, au nombre de sept à huit, de la face postérieure de la glande, et s'étendant de cette face aux ganglions axillaires. Combien était grande son erreur! Non seulement aucun tronc ne s'en détache; mais tous, sans exception, se portent de cette face postérieure vers l'antérieure. Ils convergent des divers points de la glande vers l'aréole, recueillant dans leur trajet les nombreux troncs qu'ils rencontrent.

Arrivés sous l'aréole du sein, les vaisseaux émanés de tous les lobules communiquent et forment un plexus à mailles irrégulières, composé des plus gros troncs lymphatiques de la glande: c'est le *plexus sous-aréolaire*. Deux troncs énormes naissent de sa périphérie, l'un en dehors du mamelon, l'autre en dedans. Le premier se porte transversalement vers l'aisselle; le second décrit une courbe demi-circulaire pour se rendre également dans les ganglions axillaires. De la partie supérieure de la mamelle on voit naître ordinairement un troisième tronc, et souvent aussi de sa partie inférieure un quatrième. Ces troncs, périphériques, présentent le plus habituellement un volume beaucoup moins considérable que celui des précédents, et se réunissent à ceux-ci avant d'atteindre le creux de l'aisselle.

Les vaisseaux lymphatiques s'étendant de la mamelle aux ganglions axillaires sont donc au nombre de deux seulement, très rarement au nombre de trois. Ils se jettent en général dans les ganglions les plus rapprochés de la paroi interne du creux de l'aisselle.

Les lymphatiques qui naissent de la peau du mamelon et de celle de l'aréole se présentent à leur origine sous l'aspect d'un réseau d'une extrême délicatesse, à mailles très serrées et superposées, recouvrant toute la partie centrale de l'enveloppe cutanée du sein, d'autant plus développé qu'on se rapproche plus du mamelon, d'autant plus pauvre qu'on s'en éloigne davantage. Les troncs qui partent de ce réseau se jettent tous dans le plexus sous-aréolaire.

Telle est la disposition des vaisseaux lymphatiques du sein. Elle nous explique la fréquence de l'angioleucite mammaire et tous les phénomènes qu'elle entraîne à sa suite. Neuf fois sur dix les abcès du sein sont consécutifs à une excoriation, une fissure, une gerçure du mamelon ou de l'aréole. Or qu'est-ce que cette excoriation? Une inflammation du

(1) *Op. cit.*, p. 124, pl. XIII.

réseau lymphatique sus-aréolaire. Du point excorié l'inflammation se transmet par les troncs qui en partent au plexus sous-aréolaire; puis de ce plexus elle se propage dans toutes les directions en remontant des troncs principaux vers les branches, les rameaux, les ramuscules, et arrive ainsi de proche en proche jusqu'aux lobules de la glande et aux conduits lactifères. Mais il est rare qu'elle soit aussi générale. Le plus habituellement, l'angioleucite s'étend dans une seule direction et se fixe sur un point déterminé où elle se termine par suppuration. Épuisée sur ce point, elle se déplace et se fixe sur un autre où elle se termine comme sur le premier. Elle peut ainsi séjourner longtemps dans le plexus lymphatique de la glande et se déplacer souvent: d'où la répétition en quelque sorte indéfinie des abcès. Entre tous nos organes le sein se rangeant au premier rang par le développement et la grande prédominance de son système lymphatique, sa constitution le prédispose plus que tout autre aux lésions inflammatoires; et par conséquent il n'y a pas lieu de s'étonner s'il est aussi le siège le plus habituel de la suppuration circonscrite ou diffuse.

Ces notions, du reste, ont déjà en partie pénétré dans le monde médical. Nélaton leur a prêté pendant plusieurs années l'appui de sa haute autorité en les exposant dans ses leçons. Je les livre à l'examen et à la discussion, laissant aux pathologistes le mérite de les compléter par l'observation clinique.

VI. — Lymphatiques efférents des ganglions axillaires.

Les ganglions du creux de l'aisselle sont liés entre eux par les vaisseaux efférents qui en partent, vaisseaux volumineux et assez nombreux pour former un plexus. De ganglions en ganglions les divers groupes de lymphatiques qu'on voit partir du creux de l'aisselle montent en s'anastomosant jusqu'aux ganglions sus-claviculaires. Ceux-ci deviennent à leur tour le point de départ d'autres vaisseaux efférents volumineux aussi, qui se terminent un peu différemment à droite et à gauche.

À droite ils se réduisent en général à deux, trois ou quatre principaux troncs. Parmi ces troncs, le plus important s'unit à celui qui ramène la lymphe de toutes les parties de la tête et du cou, pour constituer la grande veine lymphatique, tandis que les autres s'ouvrent dans la partie terminale des veines sous-clavière et jugulaire interne. Dans ces trois ou quatre troncs se jettent les nombreux vaisseaux provenant des ganglions environnants.

Du côté gauche les vaisseaux efférents se comportent d'une manière analogue. La plupart s'abouchent dans la partie terminale du canal thoracique. Les autres s'ouvrent les uns dans la veine sous-clavière ou la jugulaire interne.