

et forment des masses d'un jaune pâle, granuleuses, infiltrées d'une substance blanche opaque non miscible à l'eau comme le pus ou le suc cancéreux. On y trouve souvent de la graisse libre, des cellules épidermiques infiltrées de graisse et des corps particuliers, ovoïdes ou sphériques, de 1/20 à 1/10 de millimètre, formés par un tassement concentrique de cellules d'épiderme, et qui sont connus sous le nom de *globes épidermiques* (fig. 73). Cette infiltration s'étend plus ou moins loin autour des parties malades, de sorte qu'après les opérations la récurrence sur place est très-facile lorsqu'on n'a pas enlevé tout le mal.

Lorsque les cancroïdes sont ulcérés, leur surface est quelquefois recouverte de croûtes, formées d'un mélange d'épiderme, de pus et de matière sébacée, ayant plus ou moins l'apparence de cornes. Ordinairement cette surface, couverte d'un

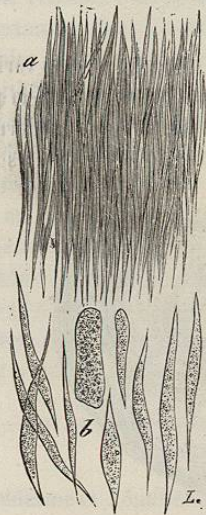


FIG. 74. — Éléments d'une tumeur épidermique de la face (*).

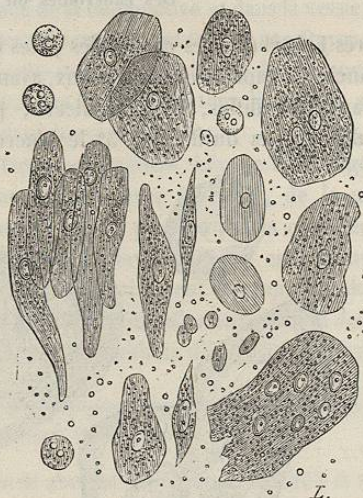


FIG. 75. — Éléments d'une tumeur épidermique de la face (**).

détritus de pus et d'épiderme, est couverte d'une couche grisâtre pseudo-membraneuse. Lebert y a plusieurs fois observé des vibrions de différentes espèces.

Le cancroïde a généralement pour siège primitif la peau ou les muqueuses (fig. 73, 74 et 75), mais il peut s'étendre aux muscles et aux os situés au-dessous.

Quand le cancroïde se développe dans une région pourvue d'un épithélium cylindrique, les cellules, dans leur hypergenèse, conservent habituellement leur forme normale, ce qui donne aux éléments de la tumeur un caractère tout spécial (fig. 76, 77).

On le rencontre aussi dans les glandes lymphatiques voisines, et quelquefois d'une façon exceptionnelle dans les viscères, le poulmon, le foie, etc.; pour cela

(*) *a*, lamelles épidermiques allongées, vues de profil; *b*, les mêmes, vues de face. (Lebert, *Anat. path.*, pl. XVIII.)

(**) Cellules épidermiques isolées, vues de face ou de profil.

il faut que la maladie soit devenue infectante et diathésique. D'un point de la peau, ses éléments s'étendent aux ganglions voisins, comme cela s'observe dans

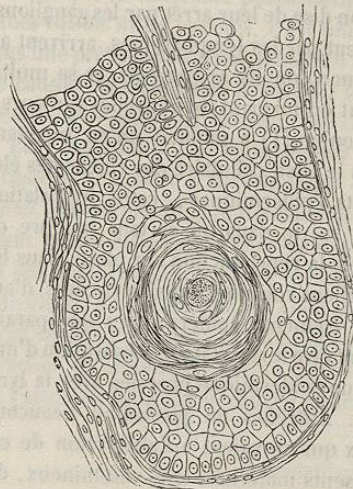


FIG. 76. — Cancroïde à cellules pavimenteuses (*).

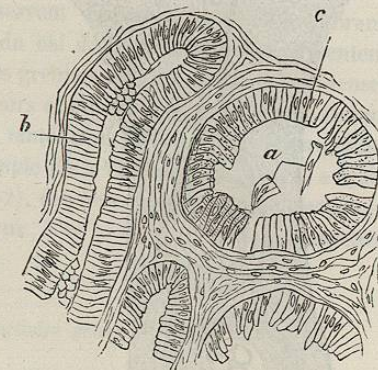


FIG. 77. — Cancroïde à cellules cylindriques (**).

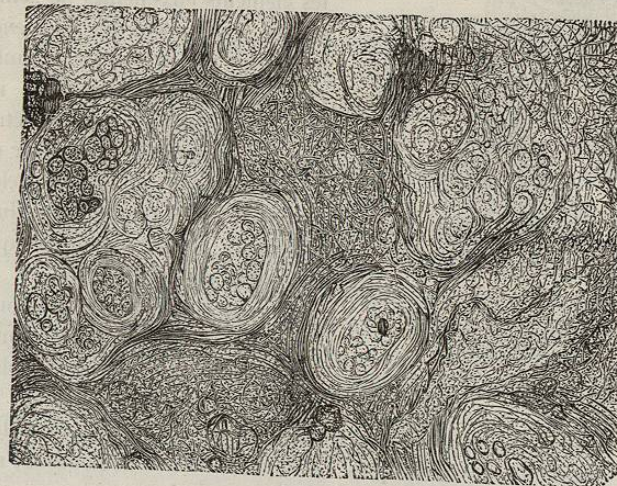


FIG. 78. — Coupe d'un cancroïde de l'orbite (**).

les affections virulentes ou putrides, pénètrent, portés dans l'organisme, et déterminent çà et là dans les viscères une génération nouvelle d'éléments épithéliaux.

(*) Grossissement de 250 diamètres. (Cornil.)

(**) Grossissement de 200 diamètres. — *a*, cellules cylindriques détachées; *b*, cavité folliculeuse vue selon sa longueur; *c*, cavité semblable vue sur une section transversale. Toutes sont tapissées par une couche de cellules cylindriques. (Cornil.)

(***) Gros globes épidermiques (perles) à couches circulaires et ressemblant à celles des oignons; ils sont au milieu d'une masse de cellules serrées les unes contre les autres; les unes ressemblent à l'épiderme, les autres au réseau de Malpighi. — Grossissement: 150 diamètres. (Cornil.)

Virchow, Paget, Velpeau, etc., ont publié un certain nombre de faits de ce genre.

Le mécanisme de cette infection s'explique par l'absorption des éléments épithéliaux, qui, malgré leur volume, et quoi qu'on dise de leur arrêt par les ganglions,

passent par les lymphatiques, arrivent au poumon, où ils *se greffent*, et se multiplient en formant de nouvelles tumeurs.

Goujon (1) a montré qu'en injectant dans le tissu cellulaire des chiens des éléments épidermiques, cette inoculation était suivie dans un certain nombre de cas de la reproduction sur place, dans les ganglions voisins et dans les viscères, d'autres éléments épidermiques qui paraissent être le résultat de l'absorption d'une graine épidermique charriée avec la lymphe. Autrefois on plaisantait beaucoup ceux qui croyaient à l'absorption de ces éléments matériels, trop volumineux, disait-on, pour entrer dans des vaisseaux d'un diamètre plus étroit qu'eux; mais si les éléments eux-mêmes ne sont pas absorbés, les *éléments des éléments*, c'est-à-dire les noyaux et les granules, qui, plus tard, doivent former de nouvelles cellules épithéliales, peuvent être absorbés. Ils viennent se greffer sur un point de l'organisme, où ils se développent à maturité, et de cette greffe cellulaire résultent les tumeurs multiples qui caractérisent le produit morbide.

Le cancroïde cutané débute souvent sur des verrues qui s'hypertrophient, ou au-dessus de fissures de la surface du derme. D'abord légèrement globuleux, il s'étend

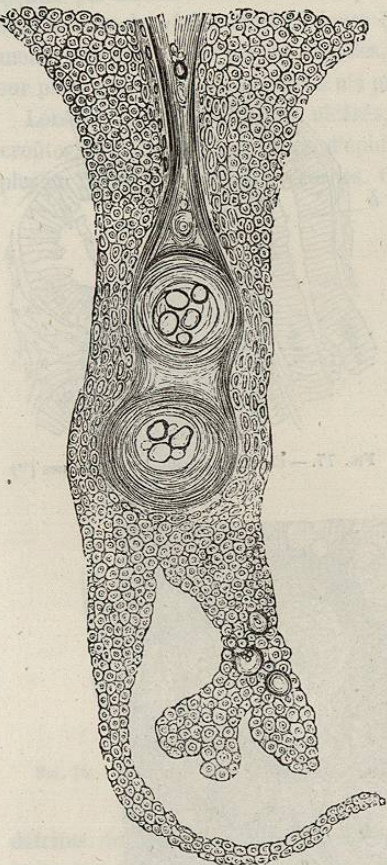


Fig. 79. — Masse cancroïdale conique, provenant d'une tumeur de la lèvre inférieure (*).

en largeur, devient inégal, résistant, et finit par s'ulcérer en donnant lieu à des solutions de continuité caractéristiques. Ce sont des ulcères douloureux, rongeurs ou serpiginieux à base indurée.

Il se développe à peu près aussi fréquemment chez l'homme que chez la femme, mais il est plus commun à l'âge adulte qu'aux deux extrémités de la vie. On l'ob-

(1) Goujon, thèse inaugurale, 1865.

(*) Des couches de cellules serrées les unes contre les autres et ayant le caractère des cellules de Malpighi, se voient à la circonférence. Dans un des appendices, on voit des globes graisseux brillants. Au milieu du gros appendice, on trouve une transformation épidermoïdale carrée, ressemblant à des poils, avec deux globes ressemblant à des oignons (perles, globes épidermiques). — Grossissement : 300 diamètres. Virchow.)

serve à la face, dans l'orbite (fig. 78), sur les lèvres (fig. 79), à la verge, à l'anus, et quelquefois à la surface des membres.

Bien que le cancroïde puisse borner ses ravages à un tissu sans envahir les organes voisins ni les viscères, c'est une maladie diathésique qui ne se développe pas sans une prédisposition spéciale. Son apparition est favorisée par un certain nombre de causes occasionnelles irritantes, telles que le frottement, les violences extérieures, l'irritation permanente des tissus, etc.

Les cancroïdes ou épithéliomas s'observent également sur les membranes muqueuses. Lebert a fait connaître ceux du col de l'utérus, qui se présentent, tantôt sous forme de granulations végétales grenues plus ou moins volumineuses, ayant quelquefois l'apparence de choux-fleurs et amenant un écoulement sanieux ou des hémorrhagies, comme le cancer, et tantôt sous forme d'infiltration épithéliale diffuse du col utérin. En voici un exemple dû à Virchow (fig. 80). Il a également signalé ceux de la langue (fig. 81 et 82), des fosses nasales et de l'œsophage. Bauchet et Dufour en ont vu dans le larynx. J'en ai observé dans la muqueuse de l'estomac simulant le cancer gastrique.

Granulations épithéliales grises.

Quand la production anormale de l'épithélium se montre sous forme de *granulation miliaire demi-transparente*, elle apparaît surtout dans la première et dans la seconde enfance; mais ce sont là des maladies essentiellement différentes.

Ce sont des épithéliomas de nature toute différente, et qui n'ont de l'épithélioma ou cancroïde que l'identité de composition élémentaire. — Ainsi, des *épithéliomas miliaires* granuleux, blanchâtres, se développent à la surface des séreuses et ce qu'on appelle journellement dans la méningite ou dans la pleurésie *tubercule des séreuses*, n'est souvent pas autre chose qu'un petit amas d'éléments conjonctifs ou de cellules épithéliales commençant à s'altérer.

Il y a enfin un épithélioma miliaire granuleux viscéral, primitif ou secondaire, encore peu connu, et qui détermine des accidents très-graves. A part les granulations et les tumeurs épithéliales qui succèdent à des cancroïdes cutanés suivis d'infection générale, on observe des épithéliomas granuleux primitifs, sous forme de *granulations miliaires* multipliées, éparses dans les viscères et à la surface des membranes séreuses (plèvre, péritoine, méninges), et sous forme de végétations des muqueuses. C'est ce qu'on observe chez les enfants affectés de *scrofulisme* et offrant déjà quelques manifestations scrofuleuses.

Les poumons sont quelquefois remplis de *granulations miliaires, opalines, demi-transparentes*, séparées avec raison par Bayle des tubercules, dont on les a rapprochées depuis Laennec, et qui ne sont autres que des productions épithéliales devant plus tard donner naissance à des *tubercules*. Je les ai étudiées avec Ch. Robin, et nous en avons fait connaître la structure en détail (1). Il en existe également dans la pie-mère des enfants qui succombent à la méningite granuleuse.

(1) Bouchut, *Traité des maladies des nouveau-nés* (Paris, 1867) : DE LA PHTHISIE PULMONAIRE, p. 405.

On les trouve aussi dans le foie, dans les reins, dans la rate, dans la plèvre et dans le péritoine.

Ces granulations épithéliales varient du volume d'une petite tête d'épingle au

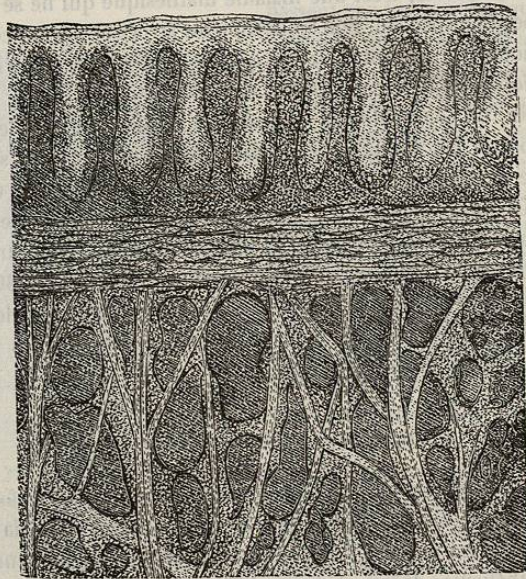


Fig. 80. — Coupe verticale à travers un chou-fleur du col de l'utérus (un cancroïde) qui commence à se développer (*).

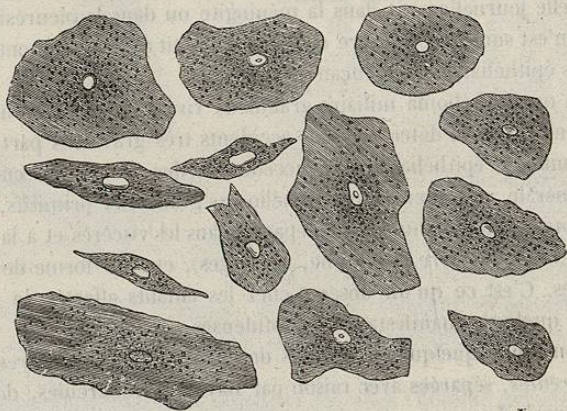


Fig. 81. — Cellules épithéliales d'une infiltration épidermique de la langue. (Lebert.)

volume d'un pois; leur nombre est toujours très-considérable, et, dispersées ainsi dans les différents organes, il est évident que leur génération est le résultat

(*) A la surface encore intacte, on voit des papilles assez grosses du pourtour de l'orifice externe; elles sont enveloppées d'une couche épithéliale disposée régulièrement. L'altération commence au bas de la figure dans le parenchyme du col: des alvéoles ronds, volumineux ou irréguliers, indiquent la maladie et se trouvent au milieu du tissu. — Grossissement: 450 diamètres. (Cornil.)

d'une diathèse. Elles coexistent souvent avec les granulations tuberculeuses, dont elles ne sont que le premier degré, car on les trouve fréquemment en voie de transformation, avec un point jaune opaque au centre, formé d'éléments tuberculeux. Elles provoquent souvent l'hypémie et l'inflammation des organes où elles se trouvent, de là des accidents aigus souvent mortels.

Le cancroïde ou épithélioma proprement dit est plus connu dans sa marche que l'épithélioma miliaire viscéral. On sait qu'il se développe lentement, et qu'il peut rester longtemps stationnaire sans faire de grands progrès, ni compromettre l'existence. Il tombe quelquefois naturellement et peut guérir tout seul; mais, dans quelques circonstances, lorsqu'il est très-volumineux, et qu'on l'irrite ou qu'on l'enlève incomplètement, il se reproduit sur place avec une rapidité très-grande; il se développe dans les ganglions lymphatiques du voisinage et dans les viscères, où sa présence amène des accidents mortels. Au contraire, l'épithélioma

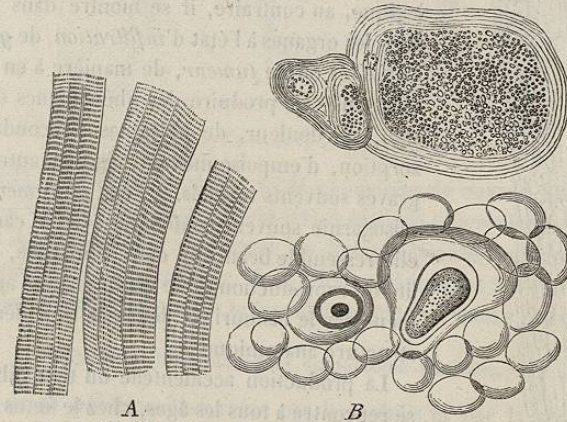


Fig. 82. — Cancroïde épidermique de la langue (*).

miliaire viscéral primitif se développe d'une manière lente et inappréciable; puis surviennent des accidents inflammatoires aigus, et, selon leur intensité, la guérison ou la mort.

Le traitement des épithéliomas cutanés est purement chirurgical. Quand ils sont accessibles à la main et encore peu développés, sans participation des ganglions lymphatiques du voisinage, il faut les détruire par l'opération ou par les caustiques, et surtout par l'acide acétique ou par la chlorure de zinc et la pâte de Vienne. La seule précaution importante à prendre, c'est d'enlever le mal bien au delà de ses limites apparentes, afin de ne pas lui laisser des racines qui favoriseraient sa reproduction.

Le traitement des granulations épithéliales développées dans les viscères est, comme méthode générale, le traitement de la scrofule, puis comme traitement secondaire, celui des phlegmasies viscérales ou séreuses (pneumonie, méningite, etc.) provoquées par leur présence.

(*) A, cylindres musculaires de l'infiltration; B, éléments épidermiques simples, infiltrés de graisse confluyente ou granuleuse. (Virchow.)

§ 10. — De la production du tissu fibro-plastique accidentel; de la chéloïde, et des tumeurs fibro-plastiques, ou sarcomes fasciculés.

Le tissu fibro-plastique n'est que le tissu conjonctif à son développement avancé formé de noyaux embryonnaires de cellules fusiformes et de fibres. Il en existe à l'état normal au milieu des tissus dont il sert à constituer la trame, et il est, comme on sait, formé de cellules fibro-plastiques, de noyaux isolés et de fibres

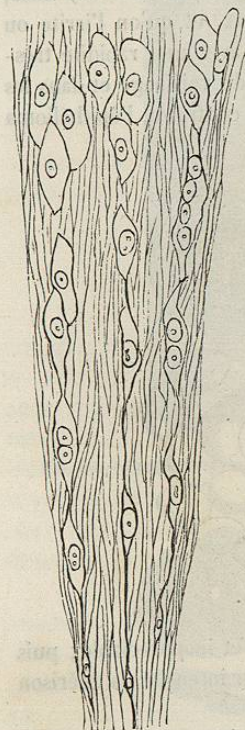


Fig. 83. — Figure schématique représentant le développement du sarcome (tumeur fibro-plastique) (*).

fusiformes (fig. 83 et 84). On en trouve dans le tissu cellulaire ou connectif, dans le tissu muqueux, dans les glandes lymphatiques, dans les viscères, dans les ganglions du grand sympathique; mais il est toujours disséminé au milieu des autres éléments, et sa présence n'est appréciable qu'au microscope. Dans l'état pathologique, au contraire, il se montre dans les tissus et dans les organes à l'état d'infiltration, de granulations miliaires ou de tumeur, de manière à en troubler les fonctions et à produire des phénomènes de compression, de douleur, de phlegmasie secondaire, de résorption, d'empoisonnement aigu et autres accidents graves souvent mortels. A l'état de tumeur, c'est une nosogarnie souvent confondue avec le cancer, auquel elle ressemble beaucoup dans sa marche, dans sa facilité de reproduction et de dissémination après l'enlèvement par le bistouri, et dont elle ne diffère que par la structure anatomique.

La production accidentelle du tissu fibro-plastique se rencontre à tous les âges, chez le fœtus comme chez l'adulte; mais, à l'état de tumeur, c'est dans la période moyenne de la vie qu'on l'observe. Elle est aussi fréquente chez l'homme que chez la femme, et elle paraît être la conséquence ordinaire d'une irritation locale des tissus et d'une phlegmasie chronique, jointes à une prédisposition toute spéciale, telle que la diathèse syphilitique, scrofuleuse et fibro-plastique. En effet, dans la syphilis constitutionnelle, les ulcères formés reposent souvent sur une base résistante de tissu induré rempli d'éléments fibro-plastiques; et l'on sait, d'après des recherches de Gubler (1), que chez les enfants mort-nés atteints de syphilis héréditaire, le foie comme les poumons renferment souvent des dépôts jaunâtres de matière fibro-plastique.

(1) Gubler, *Mémoire sur une nouvelle affection du foie liée à la syphilis héréditaire chez les enfants du premier âge* (*Comptes rendus et Mémoires de la Société de biologie, et Gazette Médicale*, 1852).

(*) Comme on peut très-aisément l'observer dans le sarcome de la mamelle. — Grossissement: 350 diamètres. (Virchow.)

Quand il s'observe à l'état de granulation, il forme ce qu'on appelle les granulations tuberculeuses grises demi-transparentes, aujourd'hui considérées comme des amas de noyaux embryonnaires en voie de destruction.

Ces granulations se développent chez les sujets lymphatiques et scrofuleux. Elles sont très-petites, grises, demi-transparentes, et occupent les méninges, les séreuses

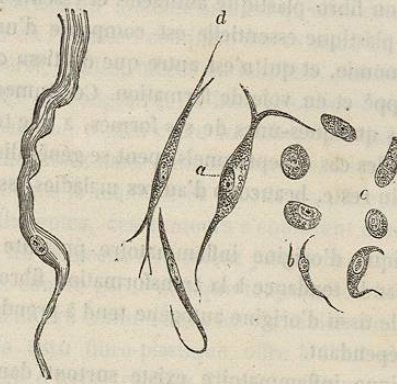


Fig. 84. — Éléments fibro-plastiques (*).

ou les viscères; elles sont en grande partie composées de noyaux fibro-plastiques. Si les malades vivent, elles se transforment en matière tuberculeuse jaune; ce qui résulte de la dégénérescence grasseuse de leurs éléments, aujourd'hui appelée régression grasseuse ou nécrobiose. Puis elles se réunissent à d'autres, ce qui les grossit, et il en résulte des masses tuberculeuses plus ou moins considérables.

Tumeurs fibro-plastiques ou sarcome fasciculé.

En outre de la prédisposition créée par la syphilis et par la scrofule, il y a certainement, chez quelques sujets, une disposition générale comparable à celle du cancer, et qui favorise le développement anormal de ce tissu. En effet, bien que les tumeurs fibro-plastiques, maintenant connues sous le nom de *sarcomes fasciculés*, semblent constituer primitivement un mal local et superficiel qui n'a point ses racines dans une disposition dynamique et humorale de l'organisme, puisqu'on peut les extraire avec succès, elles n'en sont pas moins le résultat d'une diathèse latente qui éclate sur un point avant de se manifester partout. Qu'arrive-t-il souvent après l'ablation de ces tumeurs? Elles se reproduisent une ou deux fois à la même place, puis elles envahissent les ganglions lymphatiques voisins, plus tard les poumons, le foie et les viscères, et de cette multiplication caractéristique d'une diathèse résulte bientôt une cachexie mortelle. Comme on le verra, les choses se passent ici comme dans le cancer, avec cette différence que dans un cas la généralisation du mal est peu fréquente, tandis que dans le cancer cette généralisation s'observe presque toujours. Il y a donc une diathèse fibro-plastique et une diathèse cancéreuse; mais la première est infiniment moins redoutable que l'autre.

(*) a, b, cellules fusiformes avec noyau central; elles sont pointues ou bifides; c, cellules fibro-plastiques ovales; les noyaux fibro-plastiques renfermés dans les cellules sont longs de 0^m,007 à 0^m,010, larges de 0^m,005 à 0^m,006, avec granulations moléculaires, quelquefois un ou deux nucléoles. (Ch. Robin.)