

ainsi saisi le pédicule entre les mors du clamp et excisé la tumeur, on dessèche complètement la surface de section avec le fer rouge ou le thermo-cautère; un pansement à l'eau froide sera placé sur la région anale après la réduction du pédicule. Ce procédé n'échappe pas aux reproches adressés à toutes les méthodes destructives. Dans le but d'empêcher la procidence, VOILLEMIER pratiquait quatre cautérisations au fer rouge de façon à produire un rétrécissement.

La cautérisation potentielle a été maintes fois essayée; AMUSSAT se servait de pinces à cannelures creuses pour porter de la potasse caustique à la base des bourrelets. JOBERT avait également imaginé des capsules composées de deux lames courbes articulées, en forme de cupules, de manière à isoler une hémorroïde et à la traiter par différents caustiques. Ces deux procédés n'ont plus qu'un intérêt historique. Il n'en est pas de même de la cautérisation avec l'acide azotique, proposée par CUSACK, employée par HOUSTON (1843); LEE, FERGUSON, CURLING, GOSSELIN s'en déclarent partisans. On touche l'hémorroïde attirée au dehors avec l'acide azotique monohydraté jusqu'à ce qu'elle blanchisse ou jaunisse, en ayant soin de protéger les parties voisines avec de l'huile, du cérat. Les tumeurs bien lavées et huilées sont réduites dans le rectum. Ce traitement incertain, douloureux, n'est pas à l'abri de tout danger; le nitrate acide de mercure, le chlorure de zinc et les autres acides ne sont pas préférables.

DETOURBE (1880) a préconisé, d'après la pratique de VIDAL les injections interstitielles de quinze à vingt gouttes d'ergotine Bonjean au sixième.

La plupart des opérations essayées contre les hémorroïdes exposent à diverses complications; à la suite le ténesme, la dysurie sont assez communs; un bain de siège, un lavement frais les feront disparaître. Contre l'hémorragie on aura recours à la glace, aux astringents et s'il le faut au tamponnement, à la ligature, au fer rouge.

Traitement des hémorroïdes symptomatiques. — Elles doivent être respectées, bien moins à cause des dangers que leur suppression pourrait faire courir au malade que par le fait de leur incurabilité; elles sont en effet dues à une cause étrangère plus ou moins éloignée. Cependant le chirurgien ne saurait rester désarmé et il est recommandé, toutes les fois que ces hémorroïdes deviennent gênantes et douloureuses, d'employer le traitement palliatif (régime laxatif, lavements frais ou astringents).

CHAPITRE V

TUMEURS DU RECTUM

Les tumeurs que l'on observe au niveau de l'anus et du rectum ne sont pas extrêmement variées; nous passerons d'abord en revue un certain nombre

d'affections qui n'offrent pas un grand intérêt avant d'aborder l'étude des carcinomes.

BARKER (*Revue de Hayem*, t. II, p. 354) rapporte le cas d'un *kyste dermoïde* pédiculé rectal contenant des poils et des parties ossifiées. Un autre fait est dû à DANZEL qui extirpa un kyste contenant des cheveux et des dents. Les cheveux sortaient par l'anus et repoussaient quand la malade les avait arrachés; l'opération fut suivie de mort (*Arch. de Langenbeck*, t. XXII, p. 442).

Le *lipome du rectum* est très rare; à peine en existe-t-il trois ou quatre observations dans la science. CASTELAIN (*Gaz. hebd.* 1870); AVEZOU (*Soc. anatom.*, 1873) ont publié des observations de lipomes pédiculés qui étaient spontanément sortis par l'anus. DOLBEAU aurait observé le seul exemple connu d'*enchondrome* et encore est-il contestable. TILLAUX a extirpé une *tumeur fibreuse* qui proéminait dans le rectum et déterminait des menaces d'obstruction; en réalité la tumeur avait son point d'implantation sur le coccyx.

Le *sarcome* est un peu moins rare que les tumeurs précédentes; la variété myéloïde serait la plus commune; en outre le sarcome mélanique y a été rencontré par MAYR, CURLING, VIRCHOW, MEUNIER et NEPVEU. Chez l'homme ces productions morbides offrent une grande malignité; elles forment des tumeurs mamelonnées qui rétrécissent insensiblement le calibre du rectum et produisent divers accidents sur lesquels nous reviendrons en parlant du carcinome.

§ 1^{er}. — Tumeurs végétantes. — Excroissances

Condylomes. — On désigne sous le nom de condylomes des excroissances arrondies ou ovalaires, aplaties, situées au pourtour de l'anus. Cette affection due à une hypertrophie du derme est assez mal connue dans son essence; en effet, elle ne semble pas devoir être rattachée à la syphilis et reconnaît pour cause toutes les irritations périnéales. Plus fréquents chez la femme que chez l'homme, les condylomes se développent lentement et restent indolents s'ils ne sont pas excoriés; dans ce dernier cas ils sécrètent une humidité fétide, occasionnent un prurit et même la sphinctéralgie.

Les lotions astringentes, les soins de propreté, quelques cautérisations sont indiqués pour faire disparaître cette maladie peu grave par elle-même. Si sa persistance ou l'ulcération déterminaient des accidents, c'est à l'excision qu'il faudrait s'adresser.

Papillomes. — Les papillomes ou végétations de l'anus sont assez communs; comme dans toutes les tumeurs du même genre, on trouve une hypertrophie du derme et des papilles avec un développement vasculaire très accentué. Dans le rectum, où elles se voient rarement, les végétations prennent le nom de verrues et offrent un aspect corné. Un des traits particuliers de ces productions est la multiplicité des végétations anales qui tantôt forment des crêtes de coq, tantôt des masses confluentes appelées choux-fleurs. On ne sait rien de précis sur la cause qui les fait naître; si elles coexistent souvent avec des affections vénériennes, on les a vues en dehors de toute maladie spécifique.

La grossesse y prédispose, mais après l'accouchement les végétations disparaissent. Quant à l'influence de la constitution lymphatique, du diabète, de verrues antérieures, elle est démontrée dans un certain nombre de cas.

Au début le papillome provoque seulement un prurit désagréable; puis le contact irritant de la végétation détermine sur la fesse du côté opposé l'apparition d'une production analogue, sans qu'on puisse invoquer une contagion véritable comme quelques médecins l'ont cru. A mesure qu'ils s'accroissent, les papillomes serrés dans le pli interfessier prennent la forme d'une crête de coq; ils deviennent alors le siège d'érosions et sécrètent une humidité extrêmement fétide qui enflamme la peau des régions avoisinantes.

Sous le nom de *fungus bénin*, les auteurs décrivent encore des végétations vasculaires, rosées, observées sur la muqueuse du rectum des enfants dans le cas de prolapsus; il s'agit là de véritables bourgeons charnus susceptibles de donner naissance à des hémorragies inquiétantes.

Les végétations de l'anus ne peuvent être confondues qu'avec des plaques muqueuses, l'épithélioma au début, les polypes lorsqu'il s'agit du fungus bénin des enfants. Or la plaque muqueuse liée à la syphilis forme une saillie lisse, opaline qui diffère de l'aspect papillaire des végétations. D'un autre côté, l'épithélioma est tout à la fois une tumeur extérieure et sous-cutanée; il n'est jamais aussi bien pédiculisé et son ulcération présente les caractères particuliers du cancroïde. Les polypes du rectum sont toujours mieux pédiculés que le fungus bénin qui est sanieux, pultacé et surtout indolore.

Traitement. — Si les végétations anales n'offrent pas une grande gravité, elles n'en constituent pas moins une affection incommode, gênante, malpropre et enfin douloureuse. D'ailleurs il n'est pas bien prouvé que ces tumeurs après plusieurs récives auxquelles elles sont sujettes, ne puissent donner naissance à l'épithélioma. Pour ces diverses raisons il faut recourir à un traitement efficace. En dehors des soins de propreté, des lotions astringentes, on a le choix entre la dessiccation, la ligature, la cautérisation et l'excision. Pour dessécher les végétations on utilise ordinairement la poudre de sabine seule ou associée au tannin et à l'alun. Après plusieurs applications méthodiques quotidiennes, le papillome se racornit et tombe peu à peu. Cette méthode a comme la ligature le défaut d'exposer aux récives; aussi lui préfère-t-on la cautérisation avec le nitrate acide de mercure, les acides minéraux concentrés (acide azotique, chromique). L'excision, procédé le plus employé, a l'avantage de la célérité; si les plaies saignaient trop, il serait indiqué de les toucher avec le thermocautère. Les pansements simples antiseptiques seront appliqués ultérieurement.

Faut-il intervenir lorsque la végétation siège dans le rectum? Si l'on se souvient de la possibilité des hémorragies, l'hésitation ne saurait être longue et l'on extirpera la tumeur en se servant du clamp et de la cautérisation.

§ 2. — Polypes du rectum

Bibliographie. — STOLZ, *Gaz. méd. de Strasbourg*, 1841, 1859, 1860. — GUERSANT, *Traité des maladies chir. des enfants*. — GIRALDÈS, *Ibid.* — DE SAINT-GERMAIN, *Ibid.*,

1884. — BOKAI, *Jahrb. f. Kinderheilk.*, H. IV, p. 37, 1871. — MALASSEZ, *Soc. anat.*, 1872, t. XVII, p. 498. — POZZI, *Soc. de chir.*, 1884. — TRÉLAT, *Progrès médical*, 1885. Thèses de Paris. — 1838, GERDY (Coïc.). — 1857, MERCIER. — 1866, LÉVESQUE. — 1877, BOH.

Le nom de polype sert depuis longtemps à désigner des tumeurs pédiculées implantées sur la muqueuse rectale. C'est une affection peu commune, plus fréquente dans l'enfance qu'à tout autre âge et dont les causes sont absolument inconnues.

Anatomie pathologique. — Il existe deux variétés de polypes suivant qu'ils sont mous ou durs; cette différence tient à la proportion plus ou moins grande

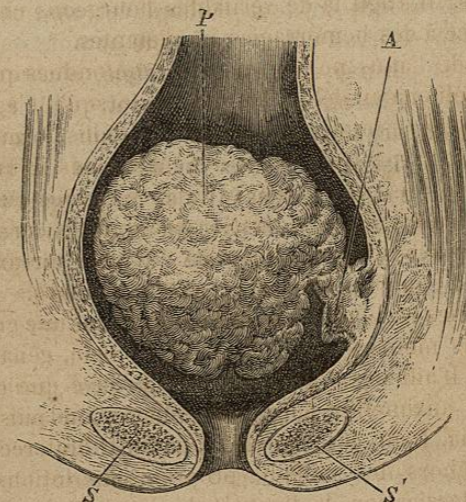


Fig. 60. — Polype du rectum. D'après BOH. S. Sphincter. — P. Polype. — A. Pédicule.

de tissu fibreux et aussi au degré de vascularité. En général uniques, les polypes rectaux dépassent rarement les dimensions d'une noix; cependant GOSSELIN en a enlevé un gros comme une pomme reinette, et celui qui est représenté (fig. 60) d'après B. ANGER, ressemblait à une mandarine. TRÉLAT en a extrait un qui avait le volume du poing. BOYER aurait observé un polype gros comme les deux poings. Ils forment des tumeurs arrondies ou piriformes, rosées, framboisées ou villeuses (polypes des vieillards.) La petite masse est appendue à un pédicule tantôt grêle et allongé, tantôt plus épais et court, toujours assez vasculaire. On a signalé des pédicules bifurqués, d'autres canaliculés, contenant dans leur intérieur un repli péritonéal. FOCHIER a mentionné un cas de polypes multiples.

La plupart s'insèrent à quelques centimètres au-dessus de l'anus et de préférence sur les parties latérales et postérieures. Quant à leur structure, elle varie nécessairement dans les deux variétés. Le polype fibreux, le plus rare, constitué par des trousseaux fibreux enchevêtrés, crie sous le scapel. Notons

que MALASSEZ a rencontré des fibres musculaires lisses dans une tumeur de ce genre. Longtemps les chirurgiens ont été indécis sur la nature des polypes mous, encore appelés vasculaires, folliculaires; des examens multiples montrent qu'il s'agit presque toujours d'adénomes formés aux dépens des glandes de Lieberkuhn et des follicules intestinaux. On y trouve assez communément des cavités kystiques tapissées par un épithélium caliciforme. Il faudrait encore ranger à part certains papillomes, tumeurs villeuses considérées comme malignes par quelques auteurs.

Symptômes. — Seuls les polypes d'un certain volume manifestent leur présence par des symptômes appréciables. Les seuls caractères qui aient une valeur réelle sont : l'hémorragie, l'écoulement d'un liquide glaireux, ou encore la procidence accidentelle de la petite tumeur à travers le rectum. Mais bon nombre de malades accusent tout d'abord cet ensemble de symptômes fonctionnels que l'on pourrait désigner sous le nom de rectisme (épreintes, ténésme, pesanteur au périnée, malaise, gastralgie, etc.); le plus gênant est assurément le ténésme ou besoin constant et illusoire d'aller à la selle.

L'écoulement sanguin acquiert surtout de la valeur chez les petits enfants; il est souvent associé à l'issue de glaires au moment de la défécation, plus rarement entre les garde-robes. GUERSANT a en outre signalé l'existence d'une rainure sur les matières fécales. A mesure qu'ils se développent, les polypes sont moins bien tolérés; la douleur rectale cuisante s'irradie dans la cavité pelvienne, la constipation devient opiniâtre. Lorsque la tumeur est procidente, le ténésme s'exacerbe et persiste jusqu'à ce que la réduction soit obtenue.

Cette affection a une marche lentement progressive, mais elle ne retentit sur l'état général que s'il y a des pertes sanguines abondantes, principalement chez les enfants. Un des points intéressants de l'histoire de ces polypes est la possibilité de leur rupture sous l'influence des tractions et leur issue au dehors. Ce ne serait pas le seul mode de guérison spontanée, car plusieurs auteurs ont signalé l'atrophie de ces petites masses par suite de modifications intimes. S'ils ont perdu droit de domicile dans le rectum, les polypes s'ulcèrent puis sécrètent alors un ichor sanieux; ils engendrent en outre des fissures et prédisposent au prolapsus de la muqueuse.

Diagnostic. — Maintes fois les polypes n'ont été découverts qu'à une période tardive; cela tient assurément à ce que l'on a négligé de pratiquer le toucher rectal. Sans doute l'issue de sang, de glaires peut faire soupçonner la nature du mal; seules l'exploration digitale et la vue donneront la certitude. Le doigt fera reconnaître une tumeur arrondie, mobile, élastique, adhérente par un pédicule que l'on sent battre sous le doigt; l'emploi du spéculum ou de l'éversion rendra des services.

Par ce seul fait que la tumeur est pédiculée, elle ne peut guère être confondue avec d'autres affections. Si les hémorroïdes s'accompagnent comme les polypes d'écoulement sanguin, elles sont d'ordinaire multiples, moins volumineuses. Dans le cas d'hémorroïdes flétries, pédiculées, la distinction est moins aisée. A peine est-il besoin de signaler la différence qui existe entre le polype procident et le prolapsus rectal. Ce dernier comprend toute la circonférence de

l'intestin; la même remarque s'applique à l'invagination du colon dans le rectum. Quant aux tumeurs malignes, elles ne sont pas pédiculées.

Pronostic. — Par eux-mêmes les polypes du rectum n'offrent pas de gravité, l'affection étant compatible avec un état de santé relativement satisfaisant; cependant les hémorragies entraînent parfois à leur suite une anémie grave. D'un autre côté ces tumeurs récidivent, ainsi qu'ENAUX, CAMBRAI en ont observé des exemples. Suivant ROKITANSKY, la forme villeuse présenterait une certaine malignité.

Traitement. — L'extirpation doit être pratiquée aussitôt que la présence de la tumeur est constatée. Pour réaliser cette indication, après avoir préalablement préparé et dilaté l'anus et le rectum, placé le malade dans une position propice, on s'adressera à l'arrachement combiné avec la torsion, à la ligature suivie de l'excision, à la ligature élastique. L'écrasement linéaire, le clamp avec ou sans cautérisation consécutive conviendraient seulement lorsque le pédicule épais présenterait des battements.

§ 3. — Carcinome du rectum

Bibliographie. — DESAULT, *Oeuvres chir.*, 1798. — DEMARQUAY, *l'Expérience*, 1842. — HECKER, *Diss. Inaug.*, Berlin, 1867. — VERNEUIL, *Gaz. hebdomadaire*, 1874. — PETIT, *Bull. de thérap.*, 1878. — CRIPS, *Cancer du rectum*, London, 1880. — RECLUS, *Gaz. hebdomadaire*, 1881. — NEPVEU, *Soc. de chir.*, t. VI, p. 22. — KELSEY, *The Med. Record*, t. XX, 1881. — HARRISON CRIPS, *Med. Times and Gaz.*, 14 mai 1881. — HENCK, *Arch. de Langenbeck*, t. XXIX, 1883, p. 536. — PANETH, in *Arch. de Langenbeck*, Bd XXVIII, p. 179. — TRÉLAT, VERNEUIL, *Semaine médicale*, 1883, 1884. — ESMARCH, BRYANT, VERNEUIL, TRÉLAT, *Congrès de Copenhague*, 1884, *Anal. in Revue de chir.*, 1884, p. 899. Thèses de Paris. — 1829, PINAULT. — 1839, TERRASSE. — 1842, VIDAL (Concours). — 1868, GRUSON. — 1873, MARCHANT. — 1875, RICHARD. — 1877, TISON. — 1879, CARCOPINO. — 1880, PEYROT (Agrég.). — 1881, DIARD. — 1882, CHARRON. — 1882-1883, PIÉCHAUD (Agrég.). Thèse de Bordeaux. — 1881, BOUVET.

Étiologie. — De toutes les tumeurs de l'anus et du rectum, le carcinome est la plus commune. Sur quatre mille (4000) affections de ces organes, ALLINGHAM relève cent cinq (105) carcinomes. Le sexe masculin y semble plus spécialement prédisposé, puisque sur quarante-trois (43) cas, CZERNY compte trente (30) hommes et treize (13) femmes, et que sur cent (100) carcinomes soixante-deux (62) en moyenne intéressent le sexe masculin. Relativement à l'âge, ce cancer semble sortir quelque peu des règles communes. Si, comme l'a montré CZERNY, la maladie affecte plus spécialement les adultes entre quarante et soixante ans, on l'observe également dans la jeunesse. Nous ne ferons que signaler les causes banales telles que l'hérédité, la constipation, les hémorroïdes, la syphilis, etc.; dans la théorie de Cohnheim le point de suture de l'anus et du rectum serait naturellement exposé aux néoplasies.

Anatomie pathologique. — Le carcinome du rectum est tantôt primitif, tantôt secondaire; cette dernière variété, presque spéciale à la femme, ne nous