

demanderaient confirmation. Souvent la varice a sa raison d'être dans une oblitération partielle ou totale des troncs ou des ganglions. Chez un enfant observé par PATTERSON (*The Lancet*, 1875), et atteint d'une dilatation congénitale d'un membre, ou trouva une bandelette de tissu cellulaire très condensé, tendue le long du ligament de Poupart et comprimant les vaisseaux lymphatiques. Des tumeurs volumineuses, cancéreuses ou autres, des oblitérations veineuses (WARBURTON, HANDFIELD JONES) (*Edinburgh Med. Journal*, mai 1871), une

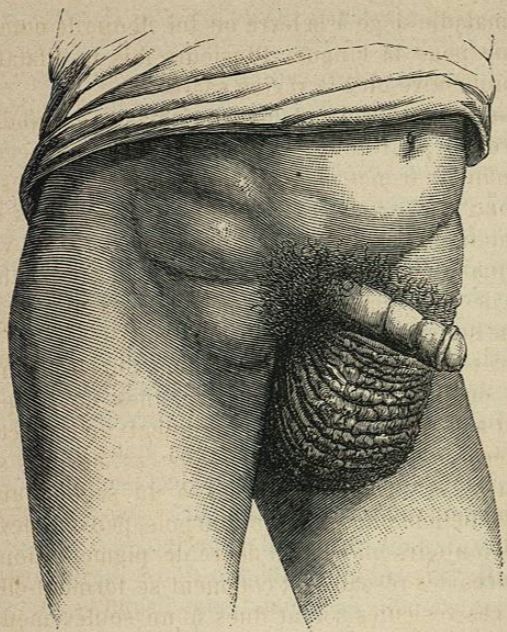


Fig. 48. — Lymphangiectasie du scrotum et de l'aîne.
(D'après LANCEREAUX, *Traité d'anatomie pathol.*, t. II.)

adénite chronique expliquent suffisamment la lymphangiectasie d'origine mécanique. Les recherches d'ANGER ne sont pas favorables à cette interprétation, mais on ne peut demander aux expériences la reproduction de semblables phénomènes qui ne surviennent d'ordinaire qu'avec une grande lenteur.

Le traumatisme est signalé par MOXOD comme la cause déterminante d'un cas de lymphangiectasie, sur un malade traité pour une entorse; des varices du pénis apparaissent, chez le malade de DUFOUR, à la suite d'une lymphangite et d'une uréthrite; enfin HUGUIER a vu les varices du prépuce coïncider avec un varicocèle.

Quelle relation existe-t-il entre la lymphangiectasie et l'éléphantiasis? Pour les uns, l'éléphantiasis serait le résultat d'une affection du système lymphatique lacunaire. Pour d'autres, la lymphangiectasie serait l'effet, et résulterait de l'oblitération des vaisseaux étouffés dans le tissu fibreux diffus.

Siège. — Partout où existent les lymphatiques on peut rencontrer leur dila-

tation; à cet égard les régions riches en réseaux sont plus prédisposées que d'autres, et il convient de faire une mention spéciale pour les organes génitaux et les lymphatiques de l'aîne et du bassin (fig. 48). C'est en ce dernier point qu'apparaissent les tumeurs lymphatiques endémiques. FETZER a vu la dilatation des lymphatiques superficiels de l'abdomen, FOLLIN du pli du coude, BROCA du nez, BILLROTH du lobule de l'oreille. Fréquemment les varices des réseaux siègent sur le gland, le frein, le prépuce; les grandes lèvres chez la femme n'en sont pas exemptes.

Lorsque cette maladie siège à la lèvre on lui donne le nom de *macrochylie*, et de *macroglossie* pour la langue. Plusieurs fois la dilatation lymphatique siègeait sur la conjonctive ou à la région sacrée.

Anatomie pathologique. — Les lymphangiectasies se subdivisent naturellement en trois groupes, suivant qu'elles affectent les réseaux, les vaisseaux superficiels, et enfin les troncs profonds sous-aponévrotiques et les ganglions. — Nous allons donc étudier successivement : 1° les varices superficielles cutanées; 2° les dilatations des vaisseaux sous-cutanés; 3° les varices profondes qui aboutissent, quand elles sont très développées, à de véritables lymphocèles. Mais hâtons nous de dire que ces divisions n'ont pas une grande importance clinique, parce que souvent plusieurs variétés coexistent.

1° *Varices des réseaux.* — Elles se présentent sous la forme de petites vésicules, claires ou opalines, conglomérées, pleines de lymphes, siégeant à la surface de la peau à laquelle elles communiquent un aspect chagriné, analogue à celui de l'écorce d'une orange. Lorsque ces élevures sont un peu plus volumineuses, on les a encore comparées à du sagou cuit; ces vésicules atteignent exceptionnellement le volume d'un pois, peuvent devenir pédiculées; enfin la peau offre toujours un certain degré de pigmentation à leur niveau. Où siègent les varices des réseaux, et comment se forment-elles? RINDFLEISCH ne pense pas que ces vésicules soient dues à un soulèvement de l'épiderme, mais bien à des cavités qui existent dans l'intérieur du derme. La dilatation se ferait aux dépens du réseau sous-papillaire, les vésicules seraient recouvertes par le corps papillaire et l'épiderme; la dilatation résulterait de l'hyperplasie des fibres musculaires, consécutive à une gêne de la circulation lymphatique du chorion. D'autres auteurs, avec THILESEN, MICHEL, admettent comme cause première un amincissement des parois des lymphatiques; HANDFIELD JONES place la vésicule immédiatement sous le *stratum granulosum*; les coupes microscopiques montrent constamment une couche cornée extérieure, couvrant la vésicule tapissée d'endothélium et qui s'enfonce à la partie profonde dans une papille dilatée en entonnoir.

2° *Dilatation des vaisseaux sus-aponévrotiques.* — La varice des vaisseaux coexiste souvent avec la précédente; les conduits deviennent plus volumineux, durs, moniliformes, cylindroïdes; ils forment des trainées parallèles anastomosées les unes avec les autres, perceptibles à l'œil dans les régions où la peau est fine, comme au scrotum et à la verge. Tantôt la dilatation porte sur tous les points du vaisseau épaissi (*varice cylindroïde*); tantôt l'ectasie partielle donne lieu à des bosselures latérales ou à de véritables ampoules (*varice ampullaire*). L'épaississement de la paroi a été bien constaté par THILESEN, et,

d'après ANGER, il serait dû à la multiplication des fibres musculaires lisses des tuniques moyenne et externe.

Les valvules de ces vaisseaux ne conserveraient pas leur intégrité, deviendraient insuffisantes, ce qui explique la turgescence des varices dans la station verticale.

3° *Lymphangiectasie sous-aponévrotique et ganglionnaire.* — Cette forme, qui a son siège presque exclusif à l'aîne, intéresse les ganglions et les vaisseaux profonds; les uns et les autres peuvent acquérir un développement excessif. Ils se présentent sous l'aspect de véritables tumeurs dues à la dilatation ampullaire des troncs et des ganglions, pelotonnés et enchevêtrés ensemble et se continuant en haut avec les lymphatiques également dilatés du tronc.

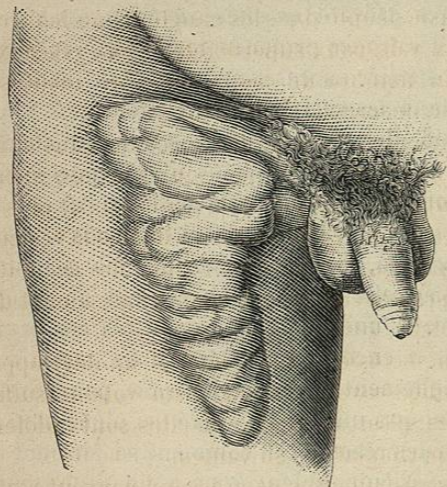


Fig. 49. — Lymphangiectasie de l'aîne. (Variété exotique.)

Dans un cas classique d'AMUSSAT, les varices remontaient jusqu'au-dessus du diaphragme. L'un de nous a observé sur un jeune conscrit qui avait habité la Guadeloupe un exemple remarquable de varice lymphatique des troncs (fig. 49). La tumeur présentait des circonvolutions serpentineuses plus volumineuses que le pouce.

Au milieu de cette masse de vaisseaux variqueux, il est très difficile de distinguer les ganglions si abondants dans la région inguino-crurale; confondus dans la masse ils se transforment en quelque sorte en vaisseaux lymphatiques. Leurs canaux subissent une transformation analogue à celle des troncs, s'allongent, s'épaississent et se dilatent, donnant ainsi à l'organe une structure cavernueuse ou érectile. Il en résulte de véritables cavités kystiques. Ces ganglions ectasiés acquièrent, quand la lymphe les remplit, le volume d'une petite pomme; vides, ils s'affaissent notablement et leurs dimensions ne dépassent guère celles d'une noix. Les tumeurs qu'elles contribuent à former sont des masses molles, multiples, lobées, siégeant le plus souvent aux plis inguinaux,

passant quelquefois par le canal inguinal; des masses graisseuses les recouvrent dans quelques cas. D'après ANGER, on peut encore distinguer dans les ganglions les deux substances corticale et médullaire, l'altération porte exclusivement sur les canaux de celle-ci.

Ces dilatations renferment un liquide opalin, laiteux, alcalin, coagulable, qui n'est autre que de la lymphe plus ou moins altérée, contenant des leucocytes et de la matière grasse.

Mécanisme de production. — Assez fréquemment la dilatation des réseaux existe seule et constitue une affection nettement circonscrite; d'autres fois celle-ci s'accompagne de varices des troncs superficiels; les trois variétés peuvent se rencontrer chez le même malade.

Appliquant au système lymphatique sa théorie des varices, VERNEUIL pense que la lymphangiectasie débute dans les ganglions ou les troncs profonds pour s'étendre ensuite aux vaisseaux superficiels et aux réseaux. Cette explication s'adapte à un certain nombre de cas, mais reste insuffisante pour rendre compte des varices circonscrites des réseaux.

Symptômes. — Toutes les lymphangiectasies ont plusieurs caractères communs; elles contiennent de la lymphe qui s'écoule spontanément par la rupture des poches superficielles ou par la ponction; de plus la station debout, la marche, tendent à augmenter la dilatation depuis la vésicule racémeuse jusqu'aux tumeurs cavernueuses; enfin le repos, le décubitus horizontal, la pression modérée et prolongée produisent un affaissement de la collection qui devient flasque, se flétrit.

Toutes les lymphangiectasies ont en général un développement très lent et mettent plusieurs années avant d'acquérir un volume suffisant pour attirer l'attention des malades, c'est assez dire qu'elles sont indolentes. Chacune des variétés présente les particularités suivantes.

Les petites élevures vésiculeuses des réseaux peuvent rester très longtemps stationnaires, et ne gênent nullement les malades. Elles sont sujettes aux ruptures spontanées, par suite aux lymphorrhagies inopinées et sans être accompagnées de douleur; la lymphe suinte par le pertuis très fin de la vésicule crevée, et on active son issue en pressant, comme dans le cas de DESJARDINS, sur les dilatations ampullaires du voisinage; l'écoulement persiste pendant un certain laps de temps, assez long parfois pour amener une déperdition de plusieurs litres; puis la vésicule se referme, la dilatation reparait jusqu'à une nouvelle rupture qui se produira sous les influences les plus minimes; la rupture sous-cutanée admise par quelques auteurs rendrait compte de l'œdème superficiel qui coïncide toujours avec les vésicules.

Les varices cylindroïdes ou ampullaires sont dépressibles, roulent sous la peau comme une plume de corbeau; elles sont quelquefois visibles, disparaissent quand on les comprime, pour reparaitre aussitôt que la pression cesse. Parfois il existe plusieurs cordons parallèles. La marche des lymphangiectasies profondes est si obscure au début, que les symptômes de la première période de l'affection sont encore inconnus: les malades ne s'aperçoivent de la présence d'une tumeur à l'aîne que par hasard, à la suite d'une fatigue ou d'une marche forcée qui déterminent dans la région une certaine douleur.

On constate alors une ou plusieurs tumeurs saillantes à la région inguinale, lobées, molles, plus tendues dans la station debout, affaissées dans le décubitus dorsal, partiellement réductibles à la pression, présentant une fausse fluctuation, des racines profondes, diffuses, pâteuses, comme lipomateuses. Souvent l'affection est symétrique, caractère important et utile pour le diagnostic; d'autres fois, comme dans le fait d'ANGER, il y a des gonflements analogues dans quelque autre région; ainsi le camionneur dont il est question dans cette observation, avait des lymphangiectasies du cou, de l'aîne et du scrotum. Le volume du membre atteint de lymphangiectasie est presque toujours augmenté, même dans les cas congénitaux, et ce fait est commun à toutes les variétés. D'ailleurs il est rare que les lymphangiectasies profondes soient isolées et n'arrivent pas à produire l'envahissement des vaisseaux et du réseau périphérique, comme dans le cas de DESJARDINS et GUBLER.

Les malades ne se plaignent de douleur réelle qu'autant que les tumeurs sont volumineuses; elles ont du reste un retentissement assez faible sur la santé générale, sauf quand la dilatation s'est propagée au loin; on a observé alors de l'anorexie, des nausées, des vomissements qui alternent avec un état satisfaisant. Dans quelques cas il est dit que les malades se fatiguent vite, s'amaigrissent; ANGER a noté la diminution des globules blancs du sang, GUBLER la chylurie ou urines laiteuses chez la malade de DESJARDINS; mais cette affection peu connue n'a pas été retrouvée dans d'autres faits.

Que deviennent les malades atteints de lymphangiectasie? Ceux qui présentent les deux premières variétés, isolées, sporadiques, vivent longtemps sans autres inconvénients que les chances de rupture, qu'on peut diminuer par un traitement approprié; aussi avant le fait d'AMUSSAT les varices lymphatiques n'étaient pas considérées comme graves. Ce n'est en réalité qu'en 1864, à l'occasion des sinistres opératoires de NÉLATON et de TRÉLAT, qu'on a commencé à redouter ce genre d'affection et surtout les lymphangiectasies profondes. Si les vésicules ou les vaisseaux dilatés peuvent impunément présenter des poussées inflammatoires, amener de la tuméfaction et une sorte d'œdème dur, il n'en est plus de même pour les tumeurs profondes qui supportent mal les traumatismes les plus minimes (AMUSSAT, NÉLATON, TRÉLAT) immédiats ou médiats. Dans trois cas on a vu de graves accidents succéder à des causes légères; l'inflammation envahit les lymphatiques, se propage au loin sous une forme septique et la mort arrive en vingt-quatre ou trente-six heures. NÉLATON, qui a le premier bien décrit ces faits, les attribuait à une lymphangite phlegmoneuse. La putréfaction envahit très promptement les cadavres.

Diagnostic. — Le diagnostic des premières variétés ne présente aucune difficulté en raison de leur aspect caractéristique, du siège spécial de la lésion, de l'écoulement de lymphé spontané ou provoqué à l'aide d'une aiguille.

Au contraire la lymphangiectasie profonde n'a guère que des caractères négatifs; on peut la confondre avec un lipome, une hernie épiploïque ou une tumeur érectile veineuse.

Le lipome se développe aussi lentement, est indolent comme la tumeur lymphatique; absence de coloration à la peau, flaccidité, dépressibilité, élasticité, sensation lobulée, fausse fluctuation, gêne fonctionnelle légère, tels

sont les caractères communs aux deux affections; mais le lipome n'est pas symétrique, partiellement réductible, et ne présente pas les cordons durs des varices du voisinage.

L'épiplocèle est presque impossible à reconnaître; elle offre la même réductibilité, l'indolence, la matité, l'absence de coloration à la peau, l'indolence, la sensation lobulée, tous signes communs à la lymphangiectasie profonde; l'erreur a été commise et toute la Société de chirurgie s'est méprise avec TRÉLAT sur un malade qui présentait à côté d'autres tumeurs lymphatiques une lymphangiectasie inguinale.

Enfin ces tumeurs diffèrent des tumeurs érectiles veineuses par l'absence de distention sous l'influence de l'effort ou d'une compression au-dessus du mal.

Pronostic. — Il faut séparer nettement les cas de dilatations superficielles, qui n'ont que peu de gravité, de la dernière variété profonde dont le pronostic est toujours sérieux. Si la vie et même la santé ne sont pas incompatibles avec la présence de ces tumeurs, on n'en doit pas moins se souvenir que sous les influences les plus légères les malades sont exposés à des accidents inflammatoires qui se sont constamment terminés par la mort.

Traitement. — Il est palliatif et curatif. Le traitement palliatif convient à toutes les variétés, et c'est le seul auquel on doit recourir quand on se trouve en présence des varices profondes ayant envahi les ganglions. Ce précepte a nettement été formulé par la Société de chirurgie, en 1864, à propos du malade de TRÉLAT. Il faut éviter de faire la moindre opération sur les malades porteurs de semblables tumeurs. Ainsi le malade de TRÉLAT succomba à l'occasion de l'opération d'une petite fistulette anale.

La compression sera utile toutes les fois qu'elle sera bien supportée, et VERNEUIL recommande les caleçons élastiques avec ou sans pelotes qui exercent une compression constante et régulière, NIELLY et les auteurs qui ont observé les varices lymphatiques exotiques proscrivent la compression. Plusieurs médicaments ont été préconisés en pareil cas, le calomel et la poudre de Dower, le sulfate de quinine, la teinture d'aconit, la pommade mercurielle.

Que faut-il faire quand les vésicules superficielles se rompent spontanément, accident noté vingt-deux fois sur les cinquante-six faits de GEORGÉVIC? Le mieux sera de faciliter par la compression l'arrêt de l'écoulement qui se produit presque toujours spontanément. S'il persiste, on emploiera les cautérisations légères avec le nitrate d'argent, ou même les caustiques plus énergiques; DEMARQUAY dut un succès au caustique de Vienne. FETZER, dans un cas rebelle, excisa les granulations. BROCA a eu recours pour une dilatation circonscrite du nez à des injections de perchlorure de fer qu'il localisait à l'aide d'un anneau appliqué sur la tumeur. RICORD excise les varices vésiculeuses du prépuce et le procédé nous semble préférable au séton fibriforme de BEAU.