

culatation est toujours libre. L'accroissement rapide coïncide avec le ramollissement et la formation de kystes dans la tumeur formée de grandes cellules fusiformes et de cellules géantes. Enfin la peau est amincie, traversée de fines arborisations vasculaires, elle s'ulcère par places, et donne issue à de grandes quantités de liquide muco-sanguinolent, mélangé à des lambeaux de tissus. Enfin il se produit des métastases (dans le poumon), et l'individu succombe avec des accidents fébriles. Souvent la pression exercée par la tumeur sur les troncs nerveux voisins provoque des douleurs intolérables ; dans d'autres cas la maladie suit son cours sans provoquer de grandes douleurs.

Chez un jeune enfant de 12 ans qui portait une tumeur partant de l'extrémité inférieure du fémur et dont la circonférence était plus considérable que celle de son corps, les douleurs étaient intolérables. Chez un jeune aliéné, où la tumeur s'était développée sur l'extrémité supérieure du fémur, les douleurs étaient supportables, et le malade pouvait marcher alors même qu'elle avait atteint la grosseur de la tête.

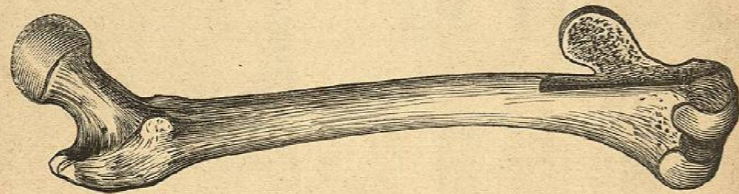


Fig. 75. — Exostose de croissance.

Aux deux extrémités du fémur, mais plus souvent à la supérieure, on observe aussi des sarcomes périostiques.

J'ai amputé la cuisse d'un homme dont la tumeur, partant de la surface de l'extrémité inférieure du fémur, entourait presque toute l'articulation, et s'enfonçait en arrière dans les muscles du mollet.

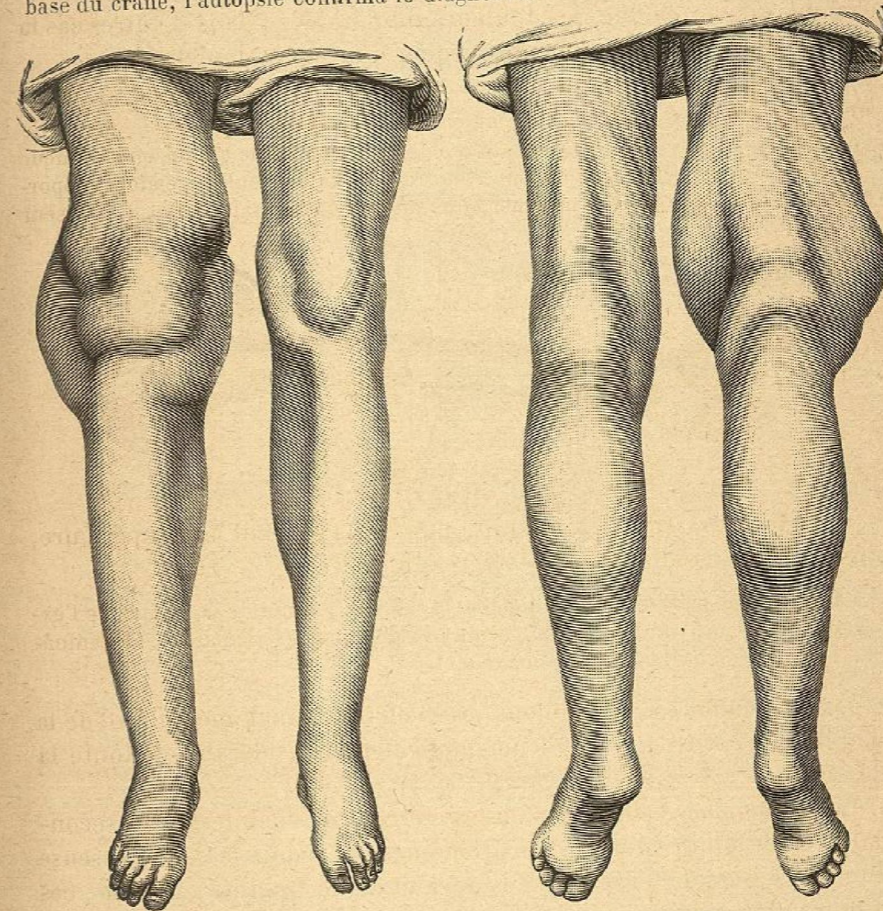
Dans bien des cas, la tumeur croît dans le canal médullaire de la diaphyse, et provoque alors un gonflement considérable de toute la cuisse¹.

Les *carcinomes* centraux s'observent comme manifestation secondaire sur le fémur ; quand ces carcinomes ont réduit la coque osseuse à une mince lamelle externe, l'os devient d'une fragilité extrême ; ces

(1) Il n'est pas rare qu'avec un ostéo-sarcome de l'extrémité inférieure du fémur il existe des noyaux néoplasiques dans le reste de l'os, et jusque dans la tête fémorale. De là cette règle qu'en principe, à la cuisse comme pour les autres segments de membre, il faut désarticuler, en son entier, l'os atteint. Ici donc, c'est la désarticulation de la hanche qui est indiquée. Il faut peut-être faire exception pour les sarcomes centraux à myéloplaxes, qui semblent plus bénins et justiciables de l'amputation dans la continuité. D'ailleurs pour les autres variétés, même après désarticulation, la mort par généralisation est la règle. (A. B.)

dépôts secondaires ne se forment pas seulement dans le corps mais aussi dans le col du fémur.

Une malade qui avait été opérée de carcinome du sein se fit plus tard une fracture spontanée des deux cols fémoraux, un jour qu'étant assise elle voulut se pencher en avant. — Dumreicher fut appelé près d'un vieux malade qui en se promenant au bras d'un compagnon s'était cassé la cuisse sans avoir fait un faux pas ; depuis quelque temps le patient avait du strabisme, et sa glande thyroïde avait augmenté de volume. Dumreicher diagnostiqua un noyau cancéreux central du fémur, un carcinome du corps thyroïde et une tumeur cancéreuse de la base du crâne, l'autopsie confirma le diagnostic.



a) Fig. 76. — Lipome de la cuisse. b)

Exostoses de croissance. — L'exostose cartilagineuse s'observe à l'extrémité inférieure du fémur, soit isolée, soit accompagnée de productions semblables sur les divers os du squelette. Elle se développe aux dépens du cartilage épiphysaire, soit sur sa face externe, soit sur sa face interne, remonte vers l'extrémité supérieure du fémur et forme