

sur un point de sa circonférence, et présentait un diamètre de 13 pouces.

Il serait facile de multiplier les exemples de ce genre, mais il est plus important de faire remarquer que les conséquences de ces diverses tumeurs ne sont pas du tout en rapport avec leurs dimensions. Les tumeurs fibreuses peuvent être uniques (fig. 93) ou bien elles sont formées par une agglomération de petites tumeurs dont chacune a sa capsule propre, mais qui, réunies, forment en apparence une seule masse; cette disposition rend les recherches très-difficiles pour le médecin (1). Ces tumeurs peuvent être logées dans l'épaisseur des parois utérines ou bien elles sont placées

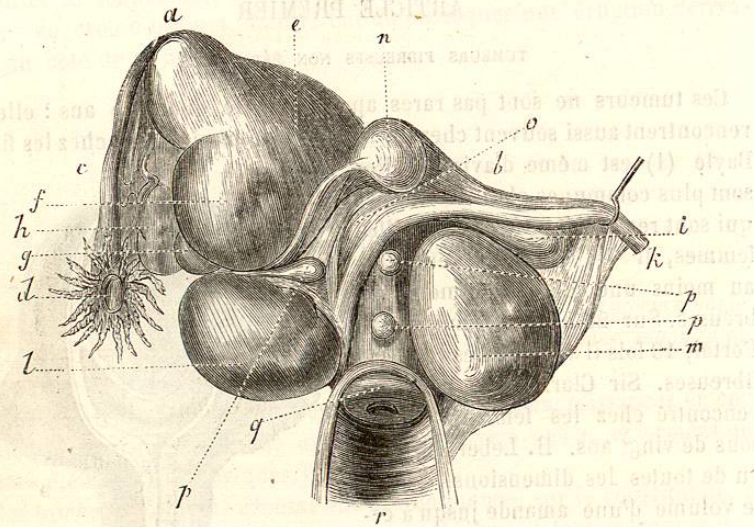


Fig. 94. — Tumeurs fibreuses de l'utérus. (*)

immédiatement au-dessous soit de la membrane muqueuse, soit de la membrane séreuse. [[D'où la dénomination de tumeurs *interstitielles*, *sous-muqueuses* ou *sous-péritonéales*.]] Elles font alors saillie extérieurement ou intérieurement, elles changent notablement la forme de la matrice et en diminuent la capacité.

[La figure 94 est un exemple des changements de forme que l'utérus peut subir. Pendant la vie, on avait diagnostiqué une grossesse extra-utérine; à l'autopsie, on constata l'existence d'une collection de tumeurs fibreuses.]

(1) Ch. Clarke, *On diseases of females*. London, 1831, vol. II, p. 208.

(*) a, angle latéral droit de l'utérus; b, angle latéral gauche; c, trompe utérine droite; d, pavillon de la trompe; e, première tumeur fibreuse; f, deuxième tumeur fibreuse; g, petite portion de la troisième tumeur; h, ovaire droit; i, ovaire gauche; k, ligament rond droit; l, m, tumeurs fibreuses secondaires développées dans le tissu cellulaire; n, tumeur fibreuse pédiculée; o, repli du péritoine; p, p, petites tumeurs à l'état naissant; q, museau de tanche normal; r, vagin à l'état normal. (BOIVIN et DUCÈS, *Atlas*, pl. XIV.)

§ I. — Siège.

Il est très-rare que le point d'origine soit près du col. Après avoir passé en revue soixante-quatorze préparations dans les musées de Londres, M. Th. Stafford Lee (1) établit que le siège le plus ordinaire de ces tumeurs est immédiatement sous la muqueuse au-dessous des orifices des trompes de Fallope, sur la paroi postérieure et près du fond de l'utérus, très-rarement sur la paroi antérieure, et moins souvent encore le col.

§ II. — Anatomie pathologique.

[[Ces tumeurs, quand on les coupe, sont constituées par des fibres enroulées plus ou moins régulièrement autour d'un ou de plusieurs centres.

Ces tumeurs sont situées dans une espèce de loge formée de tissu cellulaire qui entoure la tumeur de toutes parts sans envoyer de prolongements dans son intérieur et qui permet de l'énucléer facilement. A la périphérie de cette loge on rencontre une certaine couche de tissu utérin, mais dont l'épaisseur varie suivant les cas. Cette loge celluleuse, dans laquelle est plongée la tumeur fibreuse, présente un grand intérêt à connaître, en ce qu'elle permet aux tumeurs de s'énucléer spontanément et qu'elle nous rend aussi compte de la migration des tumeurs fibreuses dans l'épaisseur des parois utérines, soit pour se diriger vers le péritoine, soit vers la muqueuse, soit pour descendre dans le parenchyme jusque dans l'épaisseur du col et même dans l'une ou l'autre lèvre.

Sur la coupe de la tumeur, le tissu présente une coloration blanc jaunâtre nacré, ou gris cendré, ou quelquefois bleuâtre.

La composition histologique des corps fibreux a parfaitement été étudiée par Lebert et Robin, qui tous deux ont démontré qu'elles étaient constituées, 1° par des fibres de tissu conjonctif parfaitement développées et des fibres encore à l'état de corps fibro-plastiques; 2° de fibres musculaires lisses, hypertrophiées comme pendant la grossesse; 3° de matière amorphe grisâtre interposée entre ces divers éléments.

Quant aux nerfs et aux lymphatiques, ils font complètement défaut suivant la plupart des auteurs, et la présence des vaisseaux sanguins y est très-douteuse.

Ces vaisseaux qui font complètement défaut, dans l'épaisseur de la tumeur, sont nombreux dans la loge celluleuse que nous avons signalée, et dans laquelle ils se réunissent. M. West rapporte « qu'une préparation du muséum de St Bartholomew's Hospital fournit un remarquable exem-

(1) Th. Stafford Lee, *On Tumours of the uterus*. London, 1847.