

trique, occupant la moitié au plus de l'intérieur de la cellule et renfermant un ou plusieurs nucléoles. La forme des parois de la cellule varie beaucoup, elle peut être ovale, allongée, triangulaire, à angles aigus ou obtus, fusiforme ou pointue à ses deux extrémités. Lebert considère le cancer comme une substitution et non comme une transformation de tissus, et il a admis plusieurs variétés de cancers : l'encéphaloïde, le squirrheux, le gélatiniforme ou colloïde, l'hématode ou vasculaire et le mélanique. Les deux premières variétés sont les plus communes pour l'utérus.

[D'un autre côté, H. Lebert lui-même, qui a affirmé et défendu la spécificité de la cellule cancéreuse, est amené par les faits à dire que *la multiformité des cellules constitue leur caractère essentiel*, et qu'enfin il peut y avoir des cellules sans paroi cellulaire, et dont les noyaux ne contiennent qu'*exceptionnellement* des nucléoles caractéristiques (cancer nucléaire).]

Jones et Sieveking (1) ne sont pas du même avis que Lebert, quant aux caractères distinctifs de la cellule cancéreuse. Ils admettent que, comme structure, la cellule cancéreuse est formée par un blastème ou substance basique dont le développement fibrillaire est plus ou moins avancé et dans laquelle on trouve diverses formes de cellules.

[[En France et en Allemagne, un grand nombre de micrographes n'ont pas accepté la doctrine de Lebert, parmi eux nous devons citer Robin (2), Cornil (3), et Virchow (4).

Virchow pense que toutes les tumeurs cancéreuses sans exception, peuvent se rattacher au moins par la nature de leurs éléments aux types qu'on rencontre normalement dans l'organisme, et que les cellules cancéreuses n'ont rien de spécifique. Pour Virchow, la tumeur cancéreuse, que l'on ait affaire à un squirrhe ou à un encéphaloïde, est formée d'un tissu dans lequel se rencontre une trame de tissu conjonctif de nouvelle formation, circonscrivant des alvéoles, qui contiennent un suc crémeux, tenant en suspension des cellules, qui se rattachent au type épithélial.

Quant au cancroïde, il diffère, suivant lui, du carcinome par l'absence de la trame de nouvelle formation, et en ce que les cellules sont infiltrées dans les tissus de la partie malade.

M. Robin reconnaît comme Virchow la nature épithéliale des éléments qu'on a appelés cellules cancéreuses, et, prenant pour base unique de sa classification ce caractère anatomique, il n'établit pas de distinction entre le cancroïde et le carcinome, et il englobe, dans une même étude, l'encéphaloïde, le squirrhe, le cancroïde, qu'il décrit sous le nom collectif d'épithéliome.

MM. Cornil et Ranvier (4) établissent une distinction tranchée entre le

(1) Jones et Sieveking, *Pathological anatomy*, p. 184.

(2) Robin, *Dictionnaire de méd.* XIII^e édition. Paris, 1873.

(3) Cornil, *Du cancer (mémoire de l'Académie de médecine)*. Paris, 1865-66, p. 301.

(4) Virchow, *Pathologie cellulaire*. Paris, 1858.

(5) Cornil et Ranvier, *Manuel d'histologie pathologique*. Paris, 1869.

carcinome, qui comprend le squirrhe et l'encéphaloïde, et l'épithéliome.

Si cette distinction peut être faite au point de vue anatomique, il ne saurait en être de même au point de vue clinique, et l'on doit comprendre, sous le nom de cancer, non-seulement le carcinome représenté par le squirrhe, l'encéphaloïde, le colloïde, mais aussi le cancroïde.

On doit aujourd'hui diviser le cancer de l'utérus, en *cancer vrai*, qui comprend le squirrhe, l'encéphaloïde, le cancer colloïde, et en *cancroïde*, qui comprend le cancroïde végétant et le cancroïde ulcéreux ou ulcère rongéant.]]

ARTICLE PREMIER

CANCER VRAI

[[Le cancer vrai que nous décrirons tout d'abord comprend trois variétés principales : 1^o le squirrhe ; 2^o l'encéphaloïde ; 3^o le colloïde.]]

§ I. — Fréquence.

Cette affection est très-fréquente (1), on en a cependant exagéré la fréquence, et souvent on se hâte trop de regarder comme cancéreuses des ulcérations ou des indurations.

Age. — Le cancer attaque rarement les jeunes femmes, il y en a cependant des exemples. Il est plus commun vers l'âge critique, soit avant, soit aussitôt après la suppression des règles.

Dionis (2) rapporte que sur 20 cas observés par lui, il y en avait 15 entre quarante et quarante-cinq ans.

Sur 409 cas de cancer de l'utérus qui ont été réunis par Boivin et Dugès, il y en avait :

| | | | |
|---------------------------|---------|---------------------|---------|
| Au-dessous de 20 ans..... | 12 cas. | De 45 à 50 ans..... | 95 cas. |
| De 20 à 30..... | 83 | De 50 à 60..... | 7 |
| De 30 à 40..... | 102 | De 60 à 71..... | 4 |
| De 40 à 45..... | 105 | | |

(1) M. S. Tanchou, *Recherches statistiques sur les maladies des femmes* in *Journal des connaissances médicales*, novembre 1836, n^o 2), a publié les résultats de ses recherches sur la fréquence du cancer. Les sources auxquelles il a puisé sont les registres mortuaires de Paris et de la banlieue, et il trouve que, en 1830, il y a eu 351 cas de mort par maladies des organes génitaux, dont 183 cas de cancer de l'utérus.

| | | | | |
|--------------|-----|-----------------------|-----|-------------|
| En 1831..... | 379 | morts par même cause, | 246 | par cancer. |
| 1832..... | 396 | — | 230 | — |
| 1833..... | 498 | — | 250 | — |
| 1834..... | 436 | — | 304 | — |
| 1835..... | 508 | — | 285 | — |

(2) Dionis, *Cours d'opérations de chirurgie*. Paris, 1782.