

ARTICLE II.

EXCROISSANCES EN CHOUX-FLEURS

CANCROÏDE VÉGÉTANT.

Le nom d'excroissances en choux-fleurs a été imaginé, en 1809, par John Clarke (1), et adopté ensuite par son frère sir C. Clarke (2), quoiqu'il ne soit pas toujours très-approprié à tous les cas.

Levret et Herbiniaux ont décrit, sous le nom de *tumeurs vivaces*, des excroissances de nature maligne que Gooch affirme n'être pas autre chose que les excroissances en choux-fleurs (*cauliflower*). Il admet aussi que ces tumeurs sont les mêmes que celles qui ont été désignées sous le nom de *fungus hématodes*. A quoi Boivin et Dugès répondent que les excroissances en choux-fleurs sont solides et non pas simplement vasculaires. Hemming tend à partager l'opinion de Gooch.

Robert Hooper (3) combat, avec quelque raison, la dénomination de la maladie; mais c'est à tort que, comparant les excroissances dont nous parlons aux céphalomas, il veut faire de ces tumeurs des *céphalomas poly-pôides*: si du moins on compare sa description à celle de sir C. Clarke, il est évident qu'il s'agit de deux maladies tout à fait différentes.

[[On admet généralement aujourd'hui que les excroissances en choux-fleurs sont constituées anatomiquement par l'infiltration dans la trame des tissus, d'éléments épithéliaux qui se rapprochent beaucoup de l'épithélium normal.

Ces excroissances peuvent dès lors être considérées comme un véritable cancroïde, d'où le nom de *cancroïde végétant* et d'*épithélioma* qui leur a été donné.]]

La maladie consiste en un développement morbide d'une portion ou de toute l'étendue de la circonférence de l'orifice utérin; plus rarement cette excroissance part de la cavité utérine.

Cette affection se rencontre chez des femmes de tout âge, mariées ou non mariées, indépendamment de toute question de tempérament, d'habitudes ou d'habitation.

Elle n'est pas aussi fréquente toutefois qu'on pourrait le croire d'après cette définition. « Pour un seul cas d'excroissance en choux-fleurs, on voit dix ou vingt polypes, cinquante carcinomes, ou ulcères malins de l'utérus (4). »

(1) John Clarke, *Transactions of the society for the improvement of medical and surgical knowledge*, vol. III, p. 321. — *Edinburgh med. and surg. Journ.*, vol. XVIII, p. 480.

(2) C. Clarke, *Observ. on diseases of females*. London, 1831, 3^e édit., vol. II, p. 57.

(3) Hooper, *Morbid anatomy of the human uterus*. London, 1832, p. 16. — Voy. aussi Duparcque, *Traité théorique et pratique sur les altérations simples et cancéreuses de la matrice*. Paris, 1839, p. 85. — Lisfranc, *Mal. de l'utérus*, p. 364.

(4) Gooch, *Diseases of women*, p. 309.

§ I. — Causes.

Les causes sont très-obscurées: on ne peut dire que ce soit une lésion du col produite par le travail de l'accouchement, puisque cette maladie se rencontre aussi bien chez les vierges et les femmes qui n'ont pas eu d'enfants. Ce n'est pas non plus la suite d'un coït exagéré ni d'affections syphilitiques, car la maladie n'est pas plus fréquente chez les filles publiques que chez les autres femmes. Sir Clarke semble porté à admettre qu'il y a une prédisposition congénitale et que les organes semblent n'attendre que le développement d'une vascularité plus abondante.

§ II. — Anatomie pathologique.

La tumeur est très-vasculaire, d'une coloration rouge foncé, avec une surface légèrement granulée ou unie, sur laquelle on voit de nombreuses traînées de vaisseaux. La structure est assez ferme; si l'on touche un peu fort l'excroissance, elle saigne. Toutes les tentatives qu'on a faites pour injecter la tumeur par l'utérus ont échoué, ce qui semble contredire l'opinion de sir C. Clarke sur la nature purement vasculaire de ces tumeurs. Cependant, après la mort ou après l'application d'une ligature, la tumeur disparaît et l'on ne voit plus qu'une petite masse flasque. Sur un assez grand nombre de cas, sir C. Clarke n'est arrivé à obtenir qu'une seule préparation. En général, l'excroissance est fixée plus ou moins complètement sur la circonférence de l'orifice utérin, et rien n'est plus variable que le volume auquel elles arrivent; tantôt ce sont des granulations isolées et très-petites, tantôt, au contraire, ces granulations sont agglomérées et forment une masse irrégulière (fig. 121).

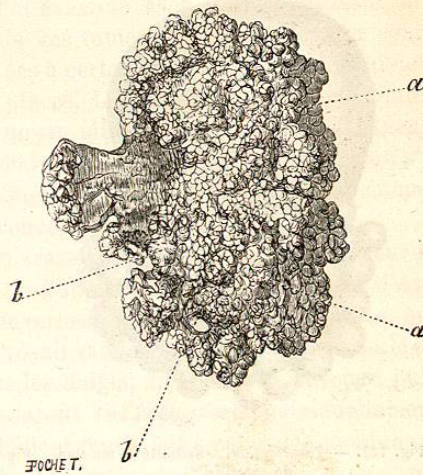


Fig. 121. — Chou-fleur de l'utérus (*).

Clarke dit n'avoir jamais vu d'excroissances sur aucune autre partie que sur le col (fig. 122), mais Gooch et d'autres auteurs ont vu ces excroissances sortir de la cavité même du col. On ne se doute pas de leur existence, jusqu'à ce qu'elles soient parvenues à une certaine dimension et

(*) aa, face inférieure de la tumeur; bb, portions déchirées au moment de l'enlèvement. (Stimpson, fig. 14.)