

De ce sommaire abrégé il ressort que, bien que les tumeurs sanguines des lèvres soient rares, elles ne le sont pas cependant autant qu'on l'avait d'abord supposé.

Cette maladie qui consiste en un épanchement de sang dans le tissu cellulaire peut affecter, soit une seule lèvre, soit les deux, et peut s'étendre dans le bassin et plus bas dans le périnée. Elle se produit pendant le travail, avant le passage de l'enfant, plus souvent encore après l'accouchement. Dans les faits de Maitland, de Perfect, H. F. Nægele, Stendel et Roger, la maladie est survenue avant l'accouchement, et même dans plusieurs de ces cas, à une période peu avancée du travail. En pareille circonstance l'enfant éprouve de grandes difficultés au passage, si grandes quelquefois qu'il faut appliquer le forceps, que la tumeur se soit ou non ouverte. Quand la tuméfaction est surtout notable en dedans de la vulve, on peut la prendre pour la poche des eaux, mais un examen attentif corrige cette erreur. Le plus ordinairement, d'ailleurs, la tumeur apparaît à la suite du travail soit immédiatement après, soit après un court intervalle. Il n'est pas du tout nécessaire que le travail ait été ni long ni difficile, mais, sans aucun doute, s'il y a la moindre prédisposition aux varices, la longueur et la difficulté des contractions utérines favorisent la production de cet accident.

L'épanchement peut occuper une seule lèvre ou les deux quelquefois, il s'étend à tout le périnée, d'autres fois il remonte dans le bassin et paraît être formé par la distension de tous les tissus environnants. Si la tumeur une fois formée vient à se rompre, l'hémorrhagie peut être très-abondante.

Ces tumeurs des grandes lèvres peuvent présenter un aspect très-alarmant. Elles sont rouges ou même pourprées; elles ont le volume d'une tête d'enfant, donnent lieu à des douleurs très-violentes, et enfin le moment même où elles apparaissent, alors que tout semblait bien marcher ou devait se terminer heureusement, tout se réunit pour faire naître une impression fâcheuse.

### § I. — Causes.

Sans aucun doute ces épanchements sont produits par la rupture d'un vaisseau, laquelle survient au moment du passage de l'enfant. Reste à savoir quel est le vaisseau qui se trouve rompu. L'hémorrhagie est si abondante, que l'on a considéré comme impossible que le sang fût fourni par les vaisseaux de la région. Il faut se rappeler, cependant, que ces vaisseaux, qui sont très-petits à l'état normal, deviennent variqueux pendant la grossesse. Burns suppose que les vaisseaux rompus sont ceux des petites lèvres. Pour Dewees ce sont ceux du vagin; pour Davis et Campbell ce sont les veines honteuses. Crosse a considéré ces tumeurs comme le résultat de varices du vagin, et cette opinion est admissible.

Chacun sait que les veines des lèvres et du vagin peuvent devenir variqueuses et par conséquent très-génantes, mais la fréquence de cet accident comparée avec la rareté des tumeurs sanguines est plutôt un argument contre la relation qui pourrait exister entre ces deux lésions.

[ Parmi les causes déterminantes, il faut noter les coups, les chutes, les efforts considérables, etc. Le thrombus peut également être spontané. ]

### § II. — Symptômes.

Rien dans les phénomènes du travail ne peut faire craindre la production de ces tumeurs: et elles arrivent dans les cas où le travail a été ou ne peut plus naturel. L'attention de la malade est d'abord appelée sur le gonflement des lèvres et sur une sensation de pesanteur et de poussement continu. Si l'on examine les parties à ce moment on voit une distension irrégulière des grandes lèvres. Si la tuméfaction est considérable, la lèvre est renversée, en sorte qu'elle paraît être extérieurement recouverte par la membrane muqueuse. Cette disposition a fait croire dans certains cas à la procidence des membranes. La couleur des parties est livide, presque noire; le toucher donne une sensation de ramollissement; la tuméfaction augmente rapidement et arrive à recouvrir la vulve et le périnée dont elle change complètement l'aspect et les rapports.

Dans tous les cas connus, la douleur paraît avoir été extrême, d'autant plus intense que la tumeur est plus considérable. La rupture amène un soulagement. Si cette terminaison est longue à se produire, des troubles généraux surviennent, une fièvre intense peut s'allumer. Le pouls est rapide, la peau chaude, la céphalalgie très-prononcée, il y a même du délire. Le malaise général est augmenté par la rétention d'urine que produit la pression des lèvres sur l'orifice de l'urèthre. La malade reste étendue sur le dos, incapable du moindre mouvement, les cuisses largement écartées; elle ne peut seulement supporter le poids de ses draps. A ce sujet Dewees fait observer que si les téguments ne cèdent promptement, la vie de la malade est bientôt compromise, et il faut avoir recours à une ouverture artificielle (1).

Dès que la tumeur est ouverte, il suffit de quelques heures pour qu'une amélioration notable se produise. L'ouverture spontanée a toujours lieu sur la face interne de la lèvre. La membrane muqueuse se soulève, se gangrène et enfin cède à la pression. Une partie du sang épanché s'écoule immédiatement, et comme il reste toujours des caillots qui tendent à se putréfier, les plaies de ce genre donnent bientôt lieu à une odeur fétide. Peu à peu, cependant, ces caillots sont expulsés ou absorbés, et la plaie se ferme complètement. Cette ouverture peut quelquefois se produire pendant le travail; l'hémorrhagie, en pareil cas,

(1) Dewees, *Diseases of females*, p. 38.

peut être considérable et même devenir fatale. Macbride a vu deux faits semblables; ces malades ont guéri toutes deux. Denman a vu plusieurs faits se terminer aussi heureusement. Ces deux auteurs regardent donc la maladie comme exempte de tout danger. Il y a cependant un assez grand nombre d'exemples de terminaison fatale pour justifier nos craintes. M. Phillipart a rapporté l'histoire d'une dame qui fut atteinte de tumeur sanguine de la lèvre gauche pendant l'accouchement. Cette tumeur se rompit; une hémorrhagie eut lieu et la malade mourut avant d'être accouchée (1). J. Nægele a rapporté quatre faits de ce genre. L'un fut mortel, dans le second la tumeur s'ouvrit, on enleva les caillots, il fallut ensuite appliquer le forceps, mais l'enfant était mort. Dans un troisième exemple, la tumeur s'ouvrit spontanément pendant l'application du forceps. Une hémorrhagie de sang artériel se produisit; on fit la compression pendant trois heures, et quand ensuite on réappliqua le forceps, l'enfant était également mort. Dans un quatrième cas, on retira de la lèvre, au moyen d'une incision, 300 grammes de sang, et le travail marcha ensuite très-heureusement pour la mère et pour l'enfant (2).

Steudel rapporte un cas de tumeur qui s'ouvrit pendant l'accouchement. La malade, dit-il, perdit 6 à 7 livres de sang, elle eut une syncope et mourut. Trois autres cas également mortels ont été rapportés (3) et Crosse (de Norwich) a eu un exemple de rupture spontanée de la lèvre gauche dans une étendue de trois pouces pendant la durée du travail. La malade perdit une grande quantité de sang et mourut avant d'être accouchée. Wiffels (4) a aussi rapporté l'exemple d'une femme chez qui une tumeur sanguine se forma et s'ouvrit pendant le travail; elle mourut avant d'être accouchée. On cite encore l'histoire d'un cas fatal de varices du vagin qui se rompirent pendant le travail (5). Y eut-il dans ce cas un véritable thrombus? C'est ce que je ne sais.

Tous ces faits prouvent que le danger qui accompagne les hémorrhagies est beaucoup plus grand au moment de l'accouchement; qu'il y a moins à craindre quand la tumeur, s'étant formée pendant le travail, ne s'ouvre pas avant l'accouchement. Et enfin le cas le plus favorable est celui dans lequel la tumeur ne se forme qu'après l'accouchement. Cette distinction est facile à comprendre, si, en effet, on laisse au sang le temps de se coaguler, il agit comme un tampon sur les vaisseaux et il arrête l'hémorrhagie. Quand la distension des parties est considérable et se produit avant la naissance de l'enfant, elle peut devenir un sérieux et même un insurmontable obstacle, et le forceps doit être appliqué tant pour le salut de la mère que pour celui de l'enfant.

(1) Phillipart, *Bull. med. belge*, vol. I p. 96.

(2) Nægele, *On diseases, of women*, p. 540. — *Sydenham Society's publication*, février 1849.

(3) *Med. chir. Review*.

(4) Wiffels, *Journal de médecine et de chirurgie*, 1850, p. 74.

(5) *Berliner Zeitung; Lancet*, 26 mai 1860.

### § III. — Diagnostic.

La tumeur sanguine des lèvres a été confondue :

I. *Avec une hernie.* — Mais la rapidité avec laquelle elle apparaît, les diamètres et son aspect général sont si différents que le moindre examen un peu attentif met à même de faire la distinction.

II. *Avec une hydrocèle.* — Dans un cas rapporté par Maitland, la tumeur a été ponctionnée par la sage-femme. Toutefois l'hydrocèle peut être isolée des grandes lèvres, suivie jusqu'au col utérin, ce qui rend la distinction très-facile. En outre, dans un grand nombre de cas, la tuméfaction ne se présente qu'après l'accouchement.

### § IV. — Pronostic.

[ Le pronostic est très-grave : sur 43 femmes atteintes de cette affection, 17 ont succombé, et presque toujours la mort de l'enfant est inévitable. Non-seulement il faut redouter une hémorrhagie mortelle, mais il faut encore craindre plus tard l'infection putride, l'infection purulente et même la péritonite, qui, suivant Meissner (1), est loin d'être rare en pareil cas. ]

### § V. — Traitement.

Au point de vue du traitement, on doit classer les tumeurs sanguines en : 1° celles qui apparaissent pendant le travail et avant l'accouchement; 2° celles qui apparaissent après la naissance de l'enfant.

I. Dans le premier cas on peut laisser aller les choses dans l'espoir que la tumeur s'ouvrira d'elle-même, ou bien on pratique une ouverture, on applique la compression et des styptiques, et l'on complète, s'il y a lieu, l'accouchement au moyen du forceps. Le danger de s'en rapporter à la nature est que, si la tumeur est volumineuse, elle peut donner lieu à une hémorrhagie considérable, ou bien elle peut être un tel obstacle au passage de l'enfant, qu'il faille user du forceps et accroître ainsi les chances de déchirures. Si au contraire la tumeur est petite, il est possible qu'elle disparaisse naturellement sans rupture. Le danger de l'ouverture, avant que le sang soit coagulé, est l'hémorrhagie.

Entre ces deux manières d'agir, il est difficile d'indiquer d'une façon absolue ce que l'on doit faire. Cela dépendra des circonstances spéciales à chaque cas, et il faut s'en rapporter au jugement du chirurgien.

D'une manière générale, je pense cependant que l'on peut établir les règles suivantes :

Quand la tumeur est d'un volume modéré et n'offre aucun sérieux

(1) Meissner, cité par Deneux, *Mémoire sur les tumeurs sanguines de la vulve et du vagin*. Paris, 1830.