

La marche du lympho-adénocèle est lente. Il est rare que l'ectasie soit limitée à la masse ganglionnaire; presque toujours, en palpant la fosse iliaque dans la profondeur, on sent des cordons formés par l'ectasie des vaisseaux et des ganglions iliaques et lombaires. La dilatation lymphatique peut s'étendre à toute la surface d'un membre, elle peut même se généraliser. Le premier malade de Th. Anger présentait, avec un adéno-lymphocèle double de la région inguinale, des dilata-tions variqueuses des lymphatiques sus-hyoïdiens, de ceux du périnée, et du ganglion axillaire droit.

La guérison a été observée par simple réduction lente de la tumeur; ce qui est à craindre, c'est la lymphangite variqueuse qui souvent détermine des accidents mortels; la mort peut survenir aussi par anémie lymphatique (Nélaton), sorte d'anémie pernicieuse progressive.

II. VARICES TRONCULAIRES. — Elles sont superficielles ou profondes.

a. *Varices superficielles.* — Elles peuvent se présenter sous forme de cordons isolés ou de paquets variqueux.

Sous forme de cordons superficiels, on peut exceptionnellement les voir, en relief à la surface de la peau, former des cordons transparents au voisinage des ganglions, mais le plus souvent c'est par le palper qu'on les reconnaît. On sent en effet des cordons durs et bosselés (parfois du volume du petit doigt), correspondant au trajet anatomique des troncs lymphatiques (partie médiane du dos de la verge, milieu du mollet, partie antéro-interne du bras, etc.). Nous reproduisons un exemple de lymphangiectasie emprunté au musée de l'hôpital Saint-Louis (fig. 24).

Sous forme de paquets variqueux, les ectasies portent surtout sur les troncs qui avoisinent le lympho-adénocèle à l'aîne, au périnée, etc.; les tubes moniliformes enchevêtrés forment une véritable tumeur.

b. *Varices profondes.* — Les varices profondes sont difficiles à sentir à cause de leur situation; la coexistence d'ectasies superficielles et ganglionnaires peut seule éclairer la nature de l'empâtement allongé que l'on sent dans la profondeur, du moins dans la plupart des cas.

Rarement on observe de l'œdème ou des douleurs; le plus souvent on constate une simple pesanteur du membre et une gêne fonctionnelle assez grande.

A la séance de la Société médicale des hôpitaux du 22 février 1895, Hanot a rapporté deux observations de varices lymphatiques *sous-cutanées abdominales* chez des malades atteints de *cirrhose atrophique*; ces varices s'étaient en partie affaissées à la suite de la ponction, mais elles ont de nouveau augmenté de volume; il est à noter que, chez ces deux malades, les varices lymphatiques ne s'étendaient pas jusque sur la cuisse comme dans les cas de varices lymphatiques chirurgicales; le liquide ascitique ne présentait pas les

caractères d'un épanchement chyleux: il y avait une leucocytose très marquée.

III. VARICES RÉTICULAIRES. — a. *Varices du derme.* — Elles se développent parfois très rapidement, surtout après des poussées lym-



Fig. 24. — Varices lymphatiques ulcérées (Musée de l'hôpital Saint-Louis, pièce n° 281).

phangitiques; une série de petites vésicules se forment qui ordinairement deviennent confluentes. A la périphérie de la masse se trouvent d'autres petites vésicules disséminées; ces vésicules, du volume d'une tête d'épingle à celui d'une noisette, d'une coloration variant du blanc au blanc rosé ou violacé, se gonflent par la compression périphérique et s'affaissent par la pression directe; en pressant à