cas : la partie liquide se résorbe, il reste des fragments de caillots, sous forme de plaques ou de noyaux, puis ce reliquat d'hématome s'efface à son tour. — On a vu la masse fibrineuse garder longtemps les apparences d'une sorte de tumeur; ailleurs, elle avait cédé la première, et la sérosité de l'épanchement, mêlée à l'exsudation de la paroi, avait fait naître un hygroma kystique.

L'hématome des bourses séreuses est exposé à une autre complication plus grave, la suppuration. Reste-t-elle localisée, c'est un abcès hématique, qui laisse écouler, une fois ouvert, un pus foncé, mêlé de sang et de caillots. Il peut rester fistuleux. Mais la suppuration diffuse est aussi à craindre.

Le diagnostic est simple : le traumatisme, la forme de la tumeur, son siège suffisent à l'établir. La collection sanguine est plus dure, moins fluctuante que l'hygroma séreux, et le gonflement s'est constitué d'emblée.

Mais l'hématome est susceptible de masquer des lésions sous-jacentes plus graves : celui de la bourse olécrânienne, par exemple, empêche parfois de constater la fracture de l'olécrâne; il en serait de même de l'hématome prérotulien, pour certaines fractures de la rotule, à écart fort minime. Ici, comme au crâne, on n'attribuera pas à l'os sous-jacent la dépression qui se creuse sous le doigt au centre de la collection sanguine.

Le repos, une légère compression, des applications résolutives, préviennent en général les accidents. Lors d'hématome, si la compression prolongée ne réduit pas la tumeur, on aura recours à la ponction aspiratrice, ou même à l'incision antiseptique. Enfin, il faut être prêt à intervenir de bonne heure, et à inciser largement, si la suppuration se produit.

III

HYGROMA

Avant la fin du XVIIIe siècle, l'anatomie des bourses séreuses était encore inconnue, et l'hygroma n'avait pas été distrait du groupe confus des kystes séreux, des abcès enkystés, des loupes, etc.

Ce fut Camper (1784) qui, le premier, décrivit les bourses séreuses du genou et du coude, et parla de leur hydropisie; Fourcroy (1786), Alexandre Monro (1788), Hertwig (1795), élargirent ces premières données, et les thèses successives d'Asselin (1803), de Mosnier (1803), de Padieu (1829), de Huberson (1847), de Massot (1854), de Fineau (1866) marquent l'extension progressive de cette branche nouvelle de la pathologie : l'hygroma et ses diverses variétés la constituaient encore presque tout entière.

Avec Velpeau, et ses *Recherches anatomiques et pathologiques sur les cavités closes* (1843), la question s'était agrandie; plus tard, l'anatomie des bourses séreuses s'est complétée par les travaux de Gruber (de Saint-Pétersbourg), de Linhard, de Heineke, et leur pathologie, par ceux de Chassaignac, de Volkmann, de Verneuil, etc.

Ce terme d'hygroma a été appliqué pour la première fois par Heister aux kystes séreux du cou (1739) : il signifie collection séreuse enkystée. C'est donc bien à tort qu'il sert à désigner toutes les variétés de l'inflammation des bourses séreuses, et il est regrettable que l'usage ne permette pas d'introduire dans la

nomenclature, avec quelque chance de succès, le terme de Bursite (*bursitis*, employé dans la plupart des traités étrangers), qui correspondrait à celui de synovite.

Nous décrirons l'*hygroma aigu* et l'*hygroma chronique*.

PADIEU, Des bourses sous-cutanées et de leurs maladies. Thèse de doct., 1829. — MASSOT, Des kystes séreux qui compliquent les tumeurs. Thèse de doct., 1854. — METTENHEIMER, Ueber fibröse Præpatellargerschwülste. *Dubois und Reichert's Arch.*, 1866, p. 98. — KŒBERLÉ, art. BOURSES SÉREUSES. *Dict. de méd. et de chir. prat.*, 1866. — PINEAU, Étude sur les épanchements des bourses séreuses sous-cutanées. Thèse de doct., 1866. — CHASSAIGNAC, art. BOURSES SÉREUSES. *Dict. encycl.*, 1869. — RAUGE, Traitement de l'hygroma prérotulien. Thèse de doct. 1877. — VOLKMANN, Die Krankheiten der Schleimbeuteln. *Handbuch der allg. und spec. Chir.* (*Pitha-Billroth*, 1882). — CHARLES-B. NANCRÈDE, Pathologie des bourses séreuses. *Encyclop. intern. de chir.*, 1884. — SCHUCHARDT, Die Entstehung der subkutanen Hygrome. *Arch. f. path. Anat. und Physiol.*, t. CXXI. p. 2. — J.-B. PETIT, De l'hygroma trochantérien. Thèse de doct., 1891. — DURVILLE, Hygroma de la bourse séreuse du Psoas. Thèse de doct., 1896.

1° *HYGROMA AIGU*

C'est l'inflammation aiguë des bourses séreuses.

Comme les synovites, l'hygroma comprend trois variétés : *l'hygroma sec*, *l'hygroma séreux*, *l'hygroma purulent*.

Étiologie. — L'hygroma aigu est d'origine traumatique ou secondaire.

Traumatique, il succède aux chocs, aux contusions de toute variété, aux plaies pénétrantes, et cela, surtout quand le traumatisme porte sur des bourses séreuses déjà enflammées, les bourses professionnelles (voy. *Hygroma chronique*). On cite partout cette observation rapportée par Chassaignac, d'un saltimbanque bossu, qui se faisait donner, au cours de ses exercices, de grands coups sur sa gibbosité : un hygroma suppuré ne tarda pas à s'y développer. — Peut-être faut-il rapporter encore au froissement prolongé de la séreuse le fait de Padieu, qui vit apparaître, chez une jeune fille, à la suite de courses répétées pendant plusieurs jours, une inflammation aiguë de la bourse prérotulienne gauche.

Secondairement, la bourse séreuse s'enflamme par l'extension d'un processus inflammatoire voisin : tel est l'hygroma furonculeux, indiqué par Chassaignac, et qui se développe au-dessous d'un furoncle; l'hygroma lymphangitique, dont il a été longuement parlé dans un autre chapitre (voy. *Lymphangite aiguë, complications séreuses*); l'hygroma érysipélateux, qui se produit sous la nappe cutanée de l'érysipèle. Enfin, au pourtour des arthrites suppurées, on trouve souvent les bourses séreuses remplies elles-mêmes de pus, sans qu'une communication des cavités puisse faire admettre un transport direct; mais les agents pyogènes, qui se diffusent autour de l'article dans les espaces conjonctifs et dans les lymphatiques, n'ont pas besoin d'une large voie pour pénétrer dans les séreuses. Des faits du même genre se voient autour des arthrites tuberculeuses (voy. plus loin : *Tuberculose des bourses séreuses*).

Enfin l'hygroma est susceptible de naître à titre de localisation d'une maladie générale : Ball a signalé, en 1865, un hygroma aigu de la bourse prérotulienne, au cours d'une attaque de rhumatisme articulaire aigu, et d'assez nombreux faits analogues ont été enregistrés par Peter et Boillereault [1]; d'après Boille-

[1] BOILLEREAULT, *Essai sur le rhumatisme non blennorrhagique des synoviales tendineuses et des bourses séreuses*. Thèse de doct., 1874.

reault, les bourses fréquemment atteintes dans le rhumatisme sont celles de la tête du péroné, de la patte d'oie, la bourse rétro-calcanéenne, rétro-olécrânienne, prérotulienne, acromiale; et l'inflammation de la séreuse se présente souvent isolée, sans que l'articulation voisine soit elle-même atteinte.

La goutte est susceptible de provoquer les mêmes accidents, et nous verrons plus loin des tophus uriques dans les hygromas chroniques des goutteux, mais ces hygromas à tophus peuvent aussi s'enflammer et s'ouvrir.

Il suffit de rappeler la blennorrhagie : la douleur du talon (Swediaur), l'inflammation des bourses sous et rétro-calcanéennes sont de notion vulgaire; on voit encore cet hygroma blennorrhagique, aigu ou subaigu, à la bourse prérotulienne, à celle de l'acromion, du grand trochanter, de l'ischion, sous le premier et le cinquième métatarsiens [1].

Enfin l'infection purulente fait naître des synovites et des hygromas suppurés, souvent multiples et disséminés (Lebert).

Anatomie pathologique. — Elle a été en somme très peu faite, et la plupart des auteurs passent ce chapitre sous silence. Ce qu'on connaît le mieux, c'est le liquide qui remplit ces hygromas, liquide tantôt clair, visqueux, mêlé de grumeaux fibrineux, ou encore teinté de sang, ailleurs purulent ou séro-purulent. — Quant à la paroi, elle est épaissie, vascularisée, desquamée à sa face interne, mais ce n'est guère que par induction qu'on applique à l'inflammation des bourses séreuses ce qui a été constaté dans les synoviales.

Symptômes. — L'hygroma sec n'a, en général, qu'une durée éphémère : une légère rougeur au niveau de la bourse séreuse, une douleur que la pression réveille, et, sous le doigt, une crépitation fine, un froissement neigeux, tels sont les signes de cette forme, plus rare que la synovite sèche, et qui cède vite ou fait place à l'épanchement.

Plus souvent, l'hygroma aigu s'entoure, à ses débuts, de phénomènes inflammatoires de grave apparence. C'est une rougeur foncée, érysipélateuse, qui se diffuse bien au delà des limites de la bourse séreuse; un gonflement et un œdème qui s'étendent à toute la nappe érythémateuse, mais dont le relief s'accuse toujours plus nettement à son centre; là, une tumeur arrondie, bien détachée en général, révèle par sa forme même la nature de la collection enkystée. Cette tumeur est fluctuante, mais souvent très étendue, et le palper circonscrit aisément ses contours; elle proémine assez, dans nombre de cas, pour que la transparence puisse être constatée, mais le liquide est souvent trouble, la paroi trop épaisse, et le tissu sous-cutané trop infiltré [2].

De la fièvre, des frissons, des douleurs vives qui s'irradient dans tout le membre, marquent assez souvent ce bruyant début; très vite, en vingt-quatre heures quelquefois, la tumeur est déjà constituée.

En dépit de ces allures, l'épanchement peut rester séreux : au bout de six à

[1] Il n'est pas jusqu'à la pneumonie qui, d'après Duval (1854), ne puisse réagir au loin sur les bourses séreuses : dans la convalescence de la pneumonie, il aurait observé une douleur assez constante à la région hypogastrique, douleur qu'il localise dans une séreuse annexée au tendon du grand droit : le fait mériterait vérification. Quoi qu'il en soit, il n'est pas rare, chez le cheval, de trouver des hydarthroses à la suite de la pneumonie.

[2] L'angioleucite n'est pas rare, dans ces hygromas aigus, et cela en dehors de toute érosion cutanée : Follin la signale, et, récemment, Fischer insiste sur ce fait, que la lymphangite et l'adénite manquent rarement. Leur signification est d'un réel intérêt (voy. *Lymphangite, complications séreuses*).

dix jours, l'appareil inflammatoire tombe, la collection enkystée ne se résorbe que lentement ou devient le point de départ d'un hygroma chronique. On a même vu la poche s'ouvrir et verser à l'extérieur un liquide séreux et citrin : elle s'était rompue, elle et la peau amincie, sous un heurt ou par sa distension même; le fait est rare et la suppuration est la condition presque nécessaire de cette rupture.

L'hygroma suppuré répond à deux formes : *forme localisée, forme diffuse.* Dans le premier cas, c'est l'*abcès des bourses séreuses*, abcès circonscrit, dont la physionomie est celle de la collection séreuse, dont nous parlions tout à l'heure, mais qui se couvre toujours d'une rougeur plus sombre et d'un œdème plus étendu : sa paroi s'ulcère en un ou plusieurs points, il se vide, et lentement, la poche se rétracte et se cicatrise, ne laissant qu'un noyau ou une plaque indurée.

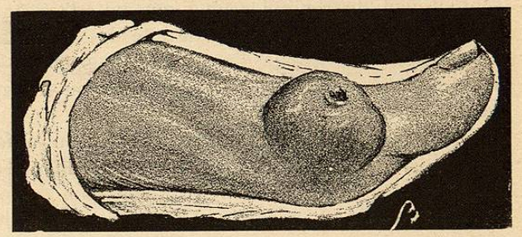

Fig. 212. — Hygroma suppuré de la bourse métatarso-phalangienne (oignon).

Telle n'est pas toujours la régularité de sa marche : l'ouverture tarde souvent à se fermer, elle reste fistuleuse, pour peu que la région soit exposée aux traumatismes journaliers, et que l'état général s'y prête : c'est une autre forme d'hygroma chronique entée sur l'inflammation aiguë.

Enfin la collection circonscrite est susceptible de se rompre dans le tissu conjonctif ambiant, et de devenir ainsi l'origine d'un phlegmon diffus.

Le plus souvent, la *suppuration diffuse* est très précoce et ces phlegmons diffus, succédant aux hygromas suppurés, sont de notion fort ancienne; c'est surtout au coude, au genou, ou encore à la bourse trochantérienne qu'ils ont été observés. Le plus souvent, en réalité, il s'agit plutôt d'un phlegmon par diffusion (Chassaignac), de traînées purulentes, qui, nées de la bourse enflammée, s'étendent au loin et décollent la peau sur une large surface.

La situation devient alors très grave, et la mort en a été plus d'une fois la terminaison. D'autres complications se voient encore, mais plus exceptionnellement : l'ouverture de la collection purulente dans une articulation voisine, et l'arthrite suppurée. Blandin rapporte un cas de mort, dû à l'ouverture dans l'articulation du genou d'un hygroma suppuré prérotulien; des faits du même genre sont classiques, pour la bourse du psoas, bien qu'ils soient d'observation assez rare, et surtout pour la bourse métatarso-phalangienne du gros orteil (oignon).

D'autres exemples plus curieux encore de communication articulaire ont été signalés : ainsi Verneuil [1] a vu, à la face interne d'un moignon de jambe amputée au tiers supérieur, une bourse séreuse accidentelle communiquant avec l'articulation du genou, et la coexistence d'un hygroma séreux et d'une hydarthrose.

Le pronostic est donc grave dans certains cas, mais il ne faudrait pas trop

[1] Verneuil, *Mém. de chir.*, t. II.

l'assombrir, même dans la forme suppurée diffuse, qui est loin d'être elle-même au-dessus des ressources chirurgicales.

Diagnostic. — En général, il est très simple : le siège, la forme, le mode d'évolution de la tumeur suffisent à la caractériser.

Mais en présence du phlegmon diffus secondaire, si l'on n'a point assisté aux premiers stades du mal, on ne trouve plus guère trace de la localisation originelle. Ici encore, le siège, les commémoratifs, une collection circonscrite au milieu de la nappe d'infiltration purulente, permettront de rétablir la véritable étiologie.

Nous reparlerons au chapitre suivant des fistules des bourses séreuses, qui sont susceptibles de prêter assez souvent à l'erreur : on peut croire à une fistule ostéopathique; mais, bien qu'on cite des faits, assez obscurs, de carie de la rotule sous un hygroma, l'exploration des trajets ne révélera aucune dénudation osseuse, et le stylet ne trouvera devant lui que le tissu fongueux de la cavité suppurante.

Enfin il est un certain nombre d'abcès sous-muqueux qui ne seraient aussi, en réalité, que des hygromas suppurés. Ainsi, d'après Chassaignac, certains abcès de la marge de l'anus naîtraient dans de petites bourses séreuses sous-muqueuses; Broca a décrit, à la face interne de la grande lèvre, vers son extrémité antérieure, une autre cavité séreuse, et l'hygroma suppuré dont elle peut devenir le siège diffère des kystes suppurés et des abcès de la glande vulvo-vaginale. Il en est de même de l'hygroma sous-muqueux de la cloison des fosses nasales, vers son extrémité antérieure, né dans une bourse séreuse qui sous-tend la peau de la sous-cloison et la muqueuse de la cloison.

Traitement. — Les hygromas aigus d'origine rhumatismale disparaissent en général assez vite, sous l'influence du repos, des applications résolutives, de la médication générale.

Dans les autres variétés, le repos du membre est encore la première condition à remplir; l'enveloppement de la région dans des compresses imbibées d'une solution antiseptique très faible, et recouvertes d'un imperméable et d'une couche d'ouate, remplissent encore bien ce rôle antiphlogistique.

Dès que la suppuration est suffisamment indiquée, toute hésitation serait dangereuse : il faut fendre largement la bourse suppurée, déterger toute sa surface interne avec un liquide antiseptique, et faire le drainage. On se souviendra que la lymphangite et l'érysipèle se développent volontiers autour de ces bourses séreuses enflammées.

Enfin la forme phlegmoneuse diffuse exige l'application, sans tarder, du traitement ordinaire du phlegmon diffus (voy. *Phlegmon diffus*).

Les fistules consécutives sont d'une cure souvent difficile, nous y reviendrons à propos de l'hygroma chronique.

2° *HYGROMA CHRONIQUE*

C'est l'inflammation chronique des bourses séreuses.

Étiologie. — Il succède assez rarement à la forme aiguë, bien que des poussées d'hygroma aigu le compliquent souvent.

Il relève surtout des heurts, des frottements répétés : c'est l'*hygroma professionnel* par excellence, et son siège témoigne de son origine. Au genou, dans la bourse prérotulienne, il est classique, et sa fréquence s'explique aisément par le nombre des professions où la station à genou est nécessaire (frotteurs, parqueteurs, maçons, asphaltiers, etc.). On désigne en Angleterre, sous le nom de « *housemaid's knee*, genou de servante », l'hygroma prérotulien, et Siebold faisait déjà remarquer combien il est fréquent dans les couvents. A genou, et le corps droit, c'est la bourse prétibiale qui, en réalité, porte sur le sol, mais, quand l'attitude se prolonge, le tronc s'incline un peu en avant, et la rotule, par sa face antérieure, devient alors la surface de pression.

On ne saurait faire le compte de ces hygromas professionnels que tant de conditions individuelles font varier dans leur siège [1]; quelques-uns sont en quelque sorte d'observation courante : la bourse séreuse et l'hygroma des cordonniers, au-dessus du genou, depuis longtemps décrits par Gruber, et souvent une autre bourse, qu'on trouve aussi chez les tailleurs, à la malléole externe; la bourse des joueurs d'orgue, sur la face antérieure de la cuisse; celle des tisserands et des bateliers, à la région sous-ischiatique, et encore au niveau de l'épine iliaque antéro-supérieure, une autre bourse, souvent kystique chez les tisserands de Dresde, d'après Gunther; l'hygroma olécrânien, chez les tailleurs de meules, les mineurs : on l'appelle encore, dans certains districts houillers d'Angleterre, « *the miner's elbow*, coude de mineurs » (Gurney); la bourse présternale des menuisiers et des ébénistes (Velpeau), l'hygroma sus-acromial chez les portefaix, les *lesteurs* [2]; d'autres aux doigts, sur le bord radial de la première phalange, de l'index, par exemple, ou au niveau des articles inter-phalangiens; enfin les nombreuses bourses séreuses des soldats, sur le devant de l'épaule, la clavicule, etc. René Le Fort et Albert ont décrit l'hygroma des cavaliers, au niveau du condyle interne [3].

D'autres bourses et d'autres hygromas peuvent se développer au niveau des déformations ou des tumeurs, de quelque nature qu'elles soient.

Verneuil et Massot, dans sa thèse, ont insisté sur les hygromas que font naître, à leur pourtour, certains néoplasmes. Bérard aîné disséqua un double hygroma claviculaire chez un individu porteur d'un énorme encéphaloïde du cou qui descendait sur le haut du thorax, et Cruveilhier signale une large bourse séreuse entre une mamelle squirrheuse et le grand pectoral; ailleurs, autour d'un sarcome de l'aisselle opéré par Roux, il y avait une couronne de kystes, une douzaine environ, que le bistouri dut ouvrir successivement; et Massot en relate d'assez nombreux cas, surtout au sein.

Les kystes ou hygromas péri-herniaires rentrent dans ce groupe : décrits par Bérard, Broca, Duplay, etc., leur histoire trouvera place ailleurs (voy. *Hernies*).

Sur les déviations du rachis cyphotique (Brodie), sur celles du mal de Pott, autres bourses séreuses, autres hygromas.

Il en est de même des reliefs saillants du pied bot, les durillons y reposent toujours sur une bourse séreuse; ou encore des cals vicieux et proéminents

(1) Vernois, *Bourses séreuses professionnelles. Ann. d'hygiène publique*, 1862.

(2) Il siège, le plus souvent, à l'épaule gauche, chez les lesteurs, qui portent d'ordinaire sur cette épaule leur manne remplie de sable (voy. Pouzet, *L'hygroma des lesteurs. Arch. prov. de chir.*, janvier 1895, p. 7).

(3) R. Le Fort et Albert, *Hygroma du cavalier. Revue de chir.*, 1893, p. 568.