

Le cloisonnement du vagin est souvent compatible avec l'accouchement normal; on a vu à ce moment les cloisons se fendre ou se résorber.

Traitement. — Si l'une de ces cloisons ou brides gênait la copulation ou l'accouchement, il serait facile de la sectionner ou de l'exciser.

IV. *Atrésies, sténoses congénitales, brides transversales.* — L'atrésie congénitale du vagin est due à l'imperforation de l'hymen, à l'absence, à l'état rudimentaire du vagin. Nous étudierons ses symptômes au chapitre suivant.

Les *sténoses par adhérences partielles ou brides transversales* reconnaissent trois causes différentes: 1° un développement insuffisant des conduits de Müller, fusionnés d'ailleurs normalement; 2° l'absence d'un de ces conduits, d'où étroitesse; 3° enfin, la coalescence des parois vaginales, normale à une certaine période du développement (quatrième mois, Geigel).

Les brides ont parfois la forme de diaphragmes, d'hymens multiples, de croissants incomplets, tels qu'on les rencontre chez les cétacés, la brebis, la femelle du chimpanzé.

III

MALFORMATIONS DE L'UTÉRUS

Indépendamment de quelques vices de conformation sans importance, obliquité latérale, congénitale, orifice double du museau de tanche sans cloisonnement utérin, cloisonnement transversal incomplet du col, qui sont rares, et n'ont guère d'intérêt que pendant l'accouchement qu'ils gênent parfois, les malformations de l'utérus intéressantes à connaître sont: 1° l'absence de l'utérus; 2° l'utérus unicorne; 3° l'utérus double; 4° l'utérus infantile.

I. *Absence de l'utérus.* — L'absence complète est très rare. On l'a observée avec absence des ovaires, et d'autres malformations incompatibles avec la vie.

Les faits de ce genre méritent un examen attentif; lorsque la trompe existe, on confond souvent avec elle des cornes utérines très séparées.

L'état rudimentaire se présente sous des aspects variables. Veit a vu l'utérus réduit à un simple épaissement de la paroi postérieure de la vessie; Langenbeck l'a trouvé représenté par quelques travées fibro-musculaires, plus épaisses entre les deux ligaments larges qui l'enveloppaient; Néga, par une sorte de bandelette étendue entre les trompes.

Quelquefois le col seul est développé, forme un T avec les deux trompes (utérus bipartitus). Les ovaires manquent ou sont mal développés, ou encore sont normaux; il n'y a généralement pas de molimen menstruel; le vagin fait défaut, mais Pozzi, Léopold, Mundé, Max Strauch l'ont rencontré complètement développé.

On a encore signalé des cas d'absence et d'atrophie du col de l'utérus; Breisky les a décrits comme une variété distincte. Le vagin manque alors souvent dans sa partie supérieure.

L'hématométrie en est la conséquence.

II. *Utérus unicorne.* — Le col est développé; une corne seule s'est développée et s'ouvre directement dans le col; le vagin est étroit.

La grossesse normale est possible.

Il y a parfois une seconde corne rudimentaire, cavité imparfaite ouverte dans la première; l'œuf peut s'y développer pendant trois mois, puis ses membranes se rompent, c'est une variété de grossesse ectopique.

III. *Utérus double.* — Les canaux de Müller, quoique bien développés, ne se sont pas fusionnés.

On en décrit trois degrés: 1° l'utérus biloculaire; 2° l'utérus bicorne; 3° l'utérus didelphe.

1° *Utérus biloculaire.* — Extérieurement l'utérus a sa configuration normale, intérieurement sa cavité est séparée en deux par une cloison médiane plus ou moins complète.

Le vagin est unique ou cloisonné.

2° *Utérus bicorne.* — Le corps de l'utérus est nettement divisé en deux segments, ou cornes continues avec les trompes.

Pozzi en décrit trois variétés secondaires: a. *utérus bicorne double*, la cloison s'étend au col; b. *utérus bicorne unicervical*, le col est gros, non divisé; c. *utérus bicorne arqué*, le fond est très étalé, la division est à peine marquée extérieurement.

Le vagin est souvent double, quelquefois avec une moitié borgne et un hémato-colpos latéral.

La menstruation est double; elle peut persister d'un côté avec une grossesse de l'autre.

La grossesse normale est possible; la moitié vide s'hypertrophie comme l'autre, sa muqueuse peut être caduque et expulsée. On a observé des grossesses gemellaires, un fœtus dans chaque corne.

Une des moitiés peut être atrésiée et atteinte d'hématométrie latérale.

3° *Utérus didelphe.* — Il y a deux utérus absolument distincts.

Cette anomalie a été observée chez des monstres non viables, mais Olivier, Le Fort, Frendenberg, Benicke, Heitzmann l'ont rencontrée sur des sujets adultes. Une des moitiés peut être atrésiée.

IV. *Utérus infantile.* — L'utérus a gardé chez l'adulte son type infantile, corps peu développé, col long; le museau de tanche est étroit, conique, tapiroïde; le vagin court, étroit, les parties génitales externes et les seins sont en général peu développés. Il y a de l'aménorrhée et de la dysménorrhée.

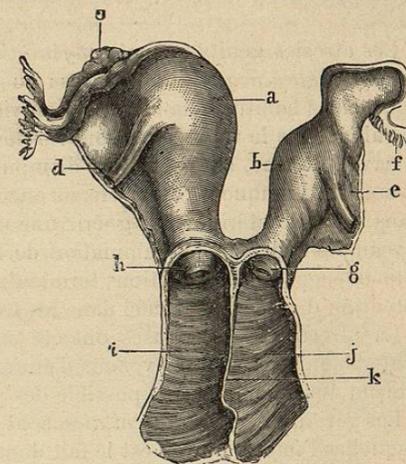


FIG. 18. — Utérus didelphe et vagin cloisonné. (Olivier.)

a, segment droit. — b, segment gauche. — cd, ovaire et ligament rond droits. — fe, ovaire et ligament rond gauches. — gj, col et vagin gauches. — h, col et vagin droits.