

## E. TUMEURS DU PIED.

§ 173. — Les tumeurs que l'on observe le plus souvent dans la région du pied, sont ces mêmes petits kystes que nous avons déjà décrits à la main sous le nom de « **ganglions** », et qui communiquent le plus souvent avec les articulations du cou-de-pied, du tarse ou du métatarse, ou sont dus tout au moins à des diverticules de la synoviale qui se sont complètement séparés de cette dernière. On les rencontre particulièrement sur le dos du pied où ils sont assez fréquents et se présentent sous la forme de nodosités dures, qui peuvent être une cause de grandes souffrances lorsqu'on ne les prend pas en considération dans la confection de la chaussure.

Une tumeur de ce genre se développe dans la région de l'articulation du premier métatarsien avec le premier cunéiforme, surtout chez les individus dont la voûte plantaire est fortement accusée, et qui portent une chaussure trop étroite; il s'agit ici probablement d'une *bourse séreuse* qui se forme sous l'influence de la pression du soulier, et se trouve située entre l'extenseur propre du gros orteil et la surface de l'os. La tumeur de consistance dure qui se développe dans ces conditions, devient parfois le siège de phénomènes inflammatoires que l'on fait disparaître par le repos, l'application d'une vessie de glace etc.; mais on ne peut en obtenir une guérison durable qu'en élargissant la chaussure, et en adaptant à l'empeigne une pièce de cuir de forme hémisphérique et de dimensions correspondantes à celles de la tumeur. Du reste, dans quelques cas, nous avons mis fin aux souffrances du malade en diminuant le volume de l'extrémité articulaire du premier métatarsien, lequel a subi un épaissement inflammatoire; dans ce but nous avons eu recours au ciseau, avec lequel nous avons enlevé des couches successives de l'os. Grâce aux précautions antiseptiques, cette opération n'a jamais été suivie d'accidents, et elle a mis fin définitivement aux troubles fonctionnels causés par la présence de la tumeur.

Les kystes, lorsqu'ils sont très gênants, doivent être traités soit par la dissection, soit par la ponction suivie de l'injection iodée, soit enfin par l'incision avec ou sans extirpation de la petite tumeur selon les règles de la méthode de Lister. Comme le fait remarquer VOLKMANN, on devra éviter de prendre pour des petites tumeurs kystiques siégeant au niveau de l'articulation tibio-tarsienne, certaines poches purulentes circonscrites de la synoviale, telles qu'on les observe parfois dans les suppurations chroniques, le plus souvent de nature tuberculeuse.

L'**hygroma avec grains riziformes** a été aussi observé plusieurs fois au pied. Ainsi HEYFELDER dit avoir vu une tumeur de ce genre située au côté externe du pied et s'étendant depuis la malléole externe jusqu'aux trois derniers orteils, sur la face dorsale du pied. ALBERT de son côté décrit plusieurs cas de bourses séreuses observées chez des petits enfants, et situées du côté interne du pied, depuis le scaphoïde jusqu'à la malléole interne. Ici le traitement consistera dans la compression, tandis que l'hygroma à grains riziformes est justiciable de l'incision suivie de l'application d'un pansement de LISTER.

Parmi les tumeurs bénignes nous avons à mentionner comme typiques pour la région du pied, bien qu'elles ne soient pas fréquentes, l'**enchon-**

**drome des phalanges et l'exostose sous-unguéale du gros orteil.**

Cette dernière forme de tumeur qui n'atteint qu'un faible volume, se développe le plus souvent chez des individus jeunes à l'époque de la puberté. A côté du bord de l'ongle ou au-dessous de ce dernier, on voit apparaître à la face dorsale de la phalange correspondante, et dans le voisinage de la partie articulaire, une tumeur osseuse formée le plus souvent de tissu spongieux et recouverte d'une couche épidermique de l'ongle. Selon toutes apparences, il s'agit d'une tumeur analogue à l'exostose épiphysaire du fémur et du tibia que l'on observe chez les individus jeunes, et dont nous avons donné plus haut la description. Parfois elle entraîne la destruction complète de l'ongle, et assez souvent alors, sous l'influence de la pression de la chaussure, sa surface devient le siège d'une ulcération. La petite tumeur cause alors de vives souffrances, et l'on est obligé de l'enlever soit à l'aide du ciseau, soit au moyen d'un ostéotome, après en avoir mis à nu la base qui, assez souvent, est pédiculée.

La **peau du pied** est parfois le siège de néoplasmes. Ainsi ROSER décrit un **papillome** bénin de la face dorsale du pied, c'est-à-dire une forme de tumeur semblable à celle dont nous avons déjà fait mention dans l'étude des néoplasmes de la face (papillome inflammatoire de la peau). Plus souvent, il est vrai, on a affaire à des formes particulières de **tuberculose** de la peau ou à de véritables **carcinomes**, que l'on peut rencontrer sur toute l'étendue du pied, mais qui siègent le plus souvent au niveau des orteils, à la face dorsale et dans la région du talon. Les quelques cas de cette dernière forme de néoplasme que j'ai eu l'occasion d'observer, étaient remarquables par la rapidité avec laquelle les ganglions de l'aîne ont été envahis, phénomène qui, semble-t-il, peut être expliqué par les pressions et mouvements répétés qui sont autant de causes d'irritation pour la tumeur. Enfin il nous reste à mentionner les néoplasmes malins ayant pour point de départ les **os du pied**, à savoir les **sarcomes** et autres tumeurs de ce genre. Ici encore, on les rencontre le plus souvent au niveau des orteils, ainsi que dans la région du talon. Pour toutes ces tumeurs malignes nous conseillons de pratiquer le plus tôt possible l'amputation à une distance convenable du siège du néoplasme.

## VII. MÉTATARSE ET ORTEILS.

## A. LÉSIONS TRAUMATIQUES.

## 1. Luxations.

## a. Luxations de l'articulation tarso-métatarsienne.

§ 173 — La statistique de MALGAIGNE concernant ces luxations, à laquelle sont venues s'ajouter récemment un certain nombre d'observations rassemblées par HITZIG, nous montre qu'il s'agit là d'une lésion relativement rare. La statistique de HITZIG et celle de MALGAIGNE ne comprennent ensemble