

lume de la langue. On comprend dès lors que l'on ait sans cesse essayé de nouvelles méthodes, surtout celles qui n'entraînent pas une perte de sang notable. L'écraseur linéaire continue à jouir d'une certaine considération, et l'on a déjà opéré avec succès à l'aide de cet instrument un certain nombre de cas de macroglossie. Mais c'est à l'anse galvanocautique que l'on doit, semble-t-il, accorder la préférence, ainsi qu'il ressort des observations de MAAS à la clinique de Breslau. La crainte, exprimée par WEBER, que l'écrasement et l'anse galvanocautique ne puissent pas donner à la langue une forme tant soit peu convenable, ne s'est pas confirmée dans la pratique, la rétraction cicatricielle s'étant chargée dans la plupart des cas de fournir à l'organe une pointe bien conformée. Il est vrai que par ce moyen on ne garantit pas absolument le malade contre tout danger d'hémorragie, mais ce dernier se trouve réduit à un minimum lorsque, dans le cas où l'on se sert de l'appareil galvanocautique, on a soin d'opérer avec des fils d'une certaine épaisseur et des courants galvaniques faibles.

L'ignipuncture pratiquée à l'aide d'un galvanocautère ou d'un thermocautère, paraît être également efficace, sans qu'il soit nécessaire d'enlever des portions de la langue malade. HELFERICH chez un enfant affecté d'un haut degré de macroglossie, se servit du thermocautère porté au rouge, qu'il enfonça perpendiculairement de la face dorsale dans la profondeur de l'organe; il pratiqua ainsi 22 pointes de feu disséminées sur toute l'étendue de la face dorsale de la langue, et celle-ci reprit, provisoirement du moins, une forme normale à la suite de l'opération. Nous ne pouvons que conseiller d'essayer, à l'occasion, ce procédé, bien qu'il ne soit pas absolument dépourvu de danger. Un enfant chez lequel je traitai un angiome de la langue par l'ignipuncture, faillit succomber à une glossite intense consécutive.

TUMEURS DE LA LANGUE.

Tumeurs kystiques de la langue

§ 157. — Parmi les tumeurs de ce genre, les plus fréquentes sont les kystes des glandes muqueuses, ainsi que les cysticerques. Les **kystes muqueux** se développent dans les parties de la langue qui possèdent des glandes, c'est-à-dire la pointe, les bords et la base de cet organe. Ils naissent par voie inflammatoire à la suite de l'oblitération du conduit excréteur. Ces tumeurs n'atteignent jamais un volume considérable; elles ont le plus souvent les dimensions d'un pois ou tout au plus d'une fève; elles sont dures, rarement fluctuantes. La tumeur qui leur ressemble le plus au point de vue de la forme et du volume, c'est le **cysticerque**; mais ce dernier siège ordinairement plus profondément dans la masse musculaire de la langue. Si l'on pratique une ponction exploratrice, laquelle est d'ailleurs presque toujours nécessaire pour le diagnostic, on

voit sortir par la canule un liquide muqueux s'il s'agit d'un kyste muqueux, et un liquide clair si l'on a affaire à un cysticerque; dans ce dernier cas l'incision donne issue au vers enkysté. Dans le diagnostic de ces deux formes de kystes on devra songer à la possibilité de l'existence d'un abcès, voire même d'un carcinome. ROSER fait mention d'une forme de kyste muqueux situé sur la ligne médiane de la langue, dans la région du foramen cœcum, et correspondant même peut-être à ce dernier; le kyste s'étend jusqu'à l'os hyoïde, et ROSER est tenté de le considérer comme provenant des fentes branchiales. Ce chirurgien fait dans ces cas l'excision de la paroi antérieure du kyste, et introduit chaque jour un stylet dans la plaie pour l'empêcher de se fermer prématurément. On possède également quelques rares observations de **kystes dermoïdes** (GÉHÉ, thèse sur les kystes de la langue) Ils occupent toujours la ligne médiane de l'organe. Tantôt on en fait l'extirpation complète, tantôt on se contente d'exciser une portion de la paroi. Quant aux autres tumeurs kystiques, c'est aussi l'extirpation qui constitue leur meilleur mode de traitement.

On a publié un assez grand nombre de cas d'**échinocoques** de la langue, et dans les contrées où ce parasite est fréquent, on devra toujours songer à la possibilité d'une tumeur de cette nature lorsqu'on se trouve en présence d'un kyste arrondi de la langue ayant acquis de grandes dimensions. Cette forme de kyste est, du reste, loin d'être fréquente dans cet organe, car je ne l'y ai jamais observée dans le Mecklembourg pendant une longue série d'années que j'ai passées dans ce pays cependant si riche en échinocoques. Quant au **cysticerque** je l'ai rencontré plusieurs fois dans le tissu musculaire de la langue. Le traitement consiste dans l'incision du sac et l'évacuation des vésicules qu'il contient.

Tumeurs kystiques sublinguales (athérome, kyste dermoïde, grenouillette)

§ 158. — Tandis que dans la langue elle-même les tumeurs kystiques sont vraiment très rares, ces productions sont d'autant plus communes dans la région sublinguale, au-dessous de la muqueuse et de chaque côté du frein, ainsi que dans l'interstice des muscles qui s'étendent du menton à la langue.

Une petite partie de ces tumeurs sont de véritables **athéromes** et **kystes dermoïdes** pouvant atteindre des dimensions considérables. BRYCK auquel nous devons plusieurs observations de tumeurs de ce genre, en opéra une qui avait les dimensions du poing d'un adulte, remplissait presque complètement la bouche et formait une saillie considérable dans la région du cou, d'où il en fit l'extirpation. BAUER et LINHART ont observé également des cas semblables. Ces kystes sont sans