

spécialement dans les maxillaires où elles constituent certaines formes d'*epulis* (fig. 512, 515).



Fig. 512.

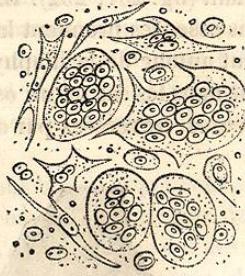


Fig. 515.

La formation de tissus osseux nouveaux à la suite de fractures ou de blessures s'opère de la manière suivante :

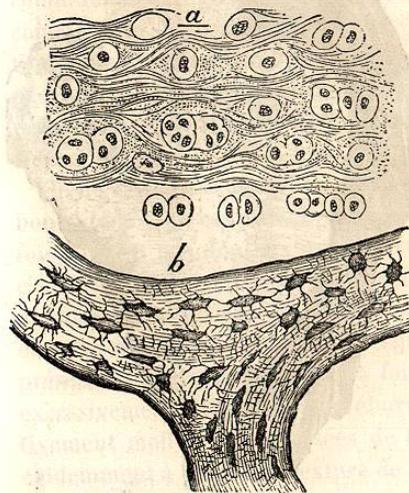


Fig. 514.

Les grandes cellules contenues dans la substance friable de ces sortes de tumeurs (fig. 515), correspondent aux corpuscules à noyaux multiples décrits par Kölliker comme se rencontrant dans la moëlle des os chez le fœtus (1). M. Paget a donné le dessin d'un spécimen remarquable de cette sorte de tumeur qui s'était développée dans les os du crâne et dans le cerveau (2).

Les vaisseaux déversent, tout autour du point lésé, un exsudat plastique s'interposant d'abord entre les bords de la fracture, le périoste, les muscles et le tissu cellulaire, de façon à former une capsule entourant la partie de l'os dénudée. Cet exsudat, granuleux dans le principe, se transforme partie en fibres et partie en corpuscules granuleux que l'on voit former une enveloppe à l'intérieur de la capsule dont nous venons de parler. Le sang extravasé ne tarde pas à s'absorber et il se fait alors une exsudation gélatineuse, provenant des capillaires voisins et s'accumulant entre la capsule et la partie osseuse dénu-

de.

(1) *Manuel of Human Histology*, vol. 1, fig. 7.

(2) *Surgical Pathology*, vol. II, p. 222. Le caractère particulier ainsi que la structure de ces tumeurs, autorise à les ranger définitivement dans la première catégorie de tumeurs sous le nom de myélomes. Jusqu'à présent nous ne les connaissons qu'imparfaitement. Quant aux cellules à noyaux multiples qui forment leur caractère principal, je les ai rencontrées dans des tumeurs bien différentes offrant tous les caractères du sarcome, de l'adénome, de l'épithélioma, et de l'enchondrome.

Fig. 512. Epulis enlevée du maxillaire supérieur. *Grandeur naturelle.* (Syme.)

Fig. 513. Cellules à noyaux multiples d'une épulis.

Fig. 514. a, Fibro-cartilage formé entre les fragments du col d'un fémur; b, tissu osseux nouveau sous forme de pointes osseuses ou de trabécules séparant de grandes vacuoles, dans la même fracture. (Wedl.) 250 diam.

dée. Cet exsudat primitivement jaunâtre devient peu à peu lactescent, puis tout à fait blanc et prend tous les caractères du fibro-cartilage (fig. 514 a). Ce cartilage, à son tour, se transforme en os, exactement de la même manière qu'à l'état normal. A mesure que la solidification s'opère, les parties molles s'absorbent et se contractent, tandis que la production osseuse, sous forme de projection, forme les limites de larges vacuoles (fig. 514, b), s'insinue entre les fragments osseux qu'elle entoure également; la réunion se complète de la sorte.

Certains tissus se transforment aussi en os. Ainsi j'ai vu chez le professeur Förg, à Munich, une préparation provenant d'un œil qui ren-



Fig. 515.



Fig. 516.

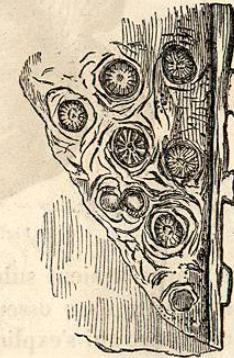


Fig. 517.

fermait une masse osseuse se rattachant à la choroïde et au tissu fibreux de la sclérotique et ayant envahi une partie considérable de l'espace destiné à l'humeur vitrée. De nombreux corpuscules des os étaient visibles sur une coupe mince. Le Dr Kirk a décrit (1) une transformation osseuse analogue de la choroïde et de la lentille, dans un œil dont l'affection remontait à trente ans (fig. 515, 516, 517). J'ai observé du tissu osseux dans la substance de la dure-mère, dans laquelle il s'était développé après l'enlèvement d'une rondelle du crâne par le trépan. Les lamelles osseuses que l'on a quelquefois signalées à la surface de l'arachnoïde spinale, possèdent aussi une véritable structure osseuse (fig. 518). On a vu des ligaments se trans-

(1) *Monthly Journal of Medical science*. Nov. 1853.

Fig. 515. Pointe osseuse implantée sur la choroïde et faisant saillie à l'intérieur de l'œil. (Kirk.)

Fig. 516. Coupe centrale d'un cristallin devenu dur comme de la pierre, après avoir subi la transformation osseuse. On voit au centre des masses sphéroïdales de matière minérale, composées de carbonate et de phosphate de chaux mêlés. (Kirk.)

Fig. 517. Produit membraneux flottant, ressemblant à la moëlle desséchée d'un tuyau de plume, trouvé dans la chambre antérieure du même œil. Sur une des faces, on remarque de petits tubercules saillants qui ont une structure rayonnée. (Kirk.) 250 diam.

former en tissu osseux (Henle). Les concrétions calcaires trouvées au centre de tumeurs fibreuses sont généralement composées de matière minérale amorphe, mais quelquefois aussi formées d'os véritable, (fig. 519 *a, b*). Le Dr Wilkinson, de Manchester, a communiqué, à la société pathologique de cette ville, l'observation d'un cas où la plupart des muscles

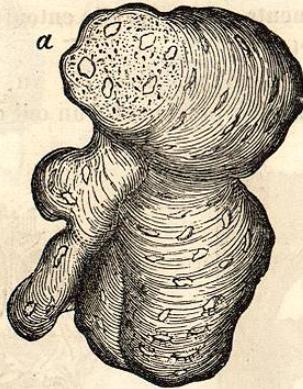


Fig. 518.

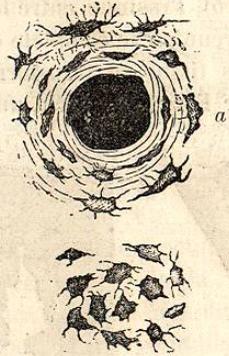


Fig. 519.

du corps avaient subi une transformation de cette nature. Dans tous ces cas, le tissu osseux a une base fibreuse et nullement cartilagineuse, occurrence qui s'explique du reste par l'analogie existant entre le cartilage et certaines formes de fibres-cellules. Bon nombre de productions fibreuses pathologiques contiennent des cellules et des noyaux offrant tous les degrés intermédiaires observés dans les tumeurs à texture fibreuse, cartilagineuse et osseuse (1). (Comparez les fig. 224, 514 *a*, 518, 519.)

Quant aux dépôts de matières terreuses qui, à l'œil nu, ressemblent souvent à de l'os, soit que ces dépôts paraissent amorphes, ou que par hasard, ils affectent une forme régulière, nous nous en occuperons spécialement quand nous étudierons les concrétions.

#### Productions cancéreuses. — Carcinome.

Les productions cancéreuses se présentent sous trois formes principales, résultant de la quantité relative et de l'arrangement des cellules et des fibres qui les composent : 1° cancer ayant une structure très dure et formé principalement de fibres (*squ Coast*); 2° cancer ayant une structure

(1) Voir *Memoir on Calcification and Ossification of the Testicle*, par M. J. S. Gamgee, dans *Researches on Pathological Anatomy*, etc., oct. 1836.

Fig. 318. Excroissance ossifiée sur l'arachnoïde dans la portion thoracique de la corde spinale; *a*, coupe transversale. (Wedl.)

Fig. 319. *a*, Lamelles osseuses disposées concentriquement; *b*, autres lamelles irrégulièrement arrangées, prises dans une tumeur fibreuse de l'utérus en partie ossifiée. (Wedl.) 250 diam.

molle et contenant un suc laiteux abondant, dans lequel nagent de nombreux corpuscules (*encéphaloma*) (*cancer encéphaloïde*); 3° cancer possédant une structure à base fibreuse, disposée de manière à laisser des aréoles remplies d'une sorte de gomme gélatineuse, semblable à de la colle (*cancer colloïde*).

1. Le *squ Coast* présente à l'œil nu, une teinte blanchâtre ou tirant un peu sur le jaune; il est dur et compacte, offre beaucoup de résistance

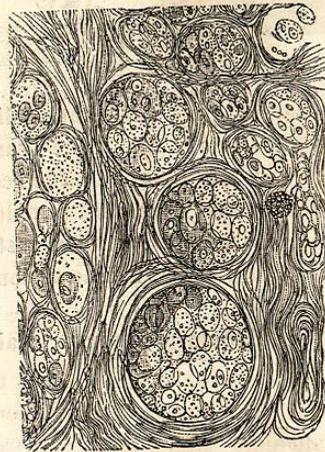


Fig. 320.

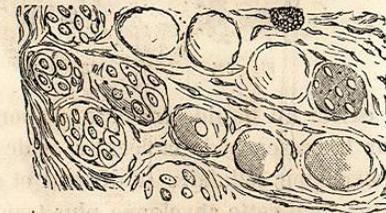


Fig. 321.

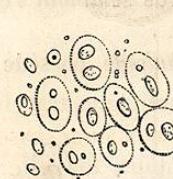


Fig. 322.

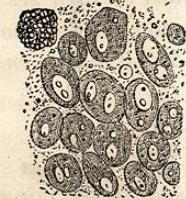


Fig. 323.

quand on le coupe et crie sous le scalpel. Si l'on fait une coupe mince dans une de ces tumeurs, on voit qu'elle se compose principalement de filaments, ayant des dimensions variables et disposés en tous sens, formant tantôt des bandes ondulées, et tantôt des plexus inextricables, au milieu desquels on distingue cependant des cellules à noyaux, (cellules cancéreuses), qui y sont infiltrées. Parfois on observe, au sein de la structure fibreuse, des vacuoles ou des kystes remplis de ces cellules.

Les cellules dites cancéreuses sont rondes, ovales, à queue, fusiformes, oblongues, carrées, en forme de cœur. Elles présentent une multitude de formes déterminées par la pression qu'elles ont eue à subir. Elles ont de 0<sup>mm</sup>,021 à 0<sup>mm</sup>,065 de diamètre. Les jeunes cellules ont des parois unies et distendues, mais les vieilles sont plus ou moins flasques et ratatinées. Chaque cellule renferme au moins un noyau, souvent deux et même parfois jusqu'à neuf. Le plus communément, il n'y en a qu'un seul qui est

Fig. 320 Coupe d'un squ Coast de sein, montrant l'arrangement des cellules et des fibres.

Fig. 321. Môme préparation traitée par l'acide acétique.

Fig. 322. Cellules cancéreuses isolées provenant de la môme tumeur.

Fig. 323. Les mômes cellules après addition d'acide acétique.

250 diam.

rond ou plus généralement ovale et contient un ou deux granules ou nucléoles. Le volume du noyau varie beaucoup aussi; il peut occuper de  $\frac{1}{6}$  jusqu'àux  $\frac{1}{2}$  de la cellule. Entre le noyau et son enveloppe cellulaire,

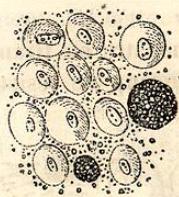


Fig. 324.



Fig. 325.



Fig. 326.



Fig. 327.

il existe un liquide incolore, d'abord transparent, puis devenant opalin par la présence de molécules et de granules. Si l'on y ajoute de l'eau, l'enveloppe cellulaire se distend et se gonfle par endosmose. L'acide acétique rend cette enveloppe plus transparente et même la dissout complètement, si la cellule est jeune (fig. 325); le noyau, au contraire, reste intact ou bien ses bords semblent s'épaissir et tout son ensemble se contracter plus ou moins.

2. Le cancer encéphaloïde possède aussi une texture fibreuse, mais

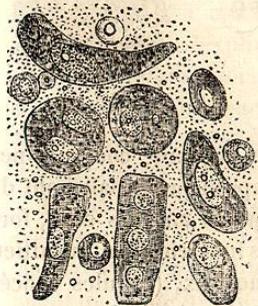


Fig. 328.



Fig. 329.

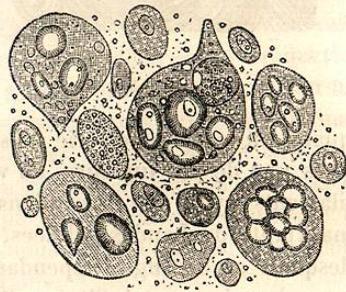


Fig. 330.

très lâche, comparée à celle du squirrhe. Dans les parties les plus denses de la tumeur, il rappelle assez la forme squirrheuse du cancer. Dans les endroits où la consistance est pulpeuse et où le tissu s'est

Fig. 324. Jeunes cellules d'un cancer du poymon.

Fig. 325. Les mêmes après addition d'acide acétique.

Fig. 326. Cellules un peu plus anciennes provenant d'un cancer du testicule.

Fig. 327. La même préparation traitée par l'acide acétique.

Fig. 328. Cellules cancéreuses encore plus anciennes et provenant d'un cancer du duodenum.

Fig. 329. Les mêmes après addition d'acide acétique.

Fig. 330. Développement extraordinaire de cellules cancéreuses renfermant des cellules secondaires dans une tumeur de l'orteil. 250 diam.

désagrégé, on n'aperçoit souvent aucune trace de fibres; c'est tout au plus si l'on en peut distinguer, çà et là, quelques fragments à l'œil nu.

Si l'on incise une de ces tumeurs, on trouve une surface blanchâtre plus ou moins marbrée de teintes roses, rougeâtres, grises, jaunâtres ou même noires. Les deux premières teintes dépendent du degré de la vascularisation. Les taches rouges d'une certaine étendue sont dues à des extravasations sanguines. Quand celles-ci sont très abondantes, elles constituent la variété que l'on a nommée *fungus hématoïde*. La couleur jaunâtre, lorsqu'elle entoure les extravasations sanguines, tient à une imbibition de la matière colorante du sang; mais quand elle affecte une disposition réticulée sur toute la surface ou sur des masses distinctes, elle dépend généralement de la dégénérescence graisseuse du tissu cancéreux et forme ce que l'on a nommé le réticulum (*cancer réticulaire de Müller*). Cette substance jaune a d'ordinaire, une consistance caséuse, elle est friable et ressemble souvent à du tubercule avec lequel on l'a confondue. Quant à la teinte noire, elle est produite par du pigment noir, infiltré parmi les éléments cancéreux, ou même renfermé à l'intérieur des cellules et constitue la mélanose maligne ou le *cancer mélanique* des auteurs. (Voir *Dégénérescence graisseuse et pigmentaire*.)

Lorsqu'on examine au microscope, une gouttelette du liquide crémeux, recueilli sur une masse cancéreuse, on voit une multitude de cellules can-

céreuses, offrant les caractères ci-dessus décrits. Dans certains encéphaloïdes, ces cellules acquièrent des proportions plus considérables que dans les autres formes cancéreuses (fig. 330 et 331). Elles sont entremêlées d'une multitude de molécules et de granules, de cellules granuleuses, de corpuscules sanguins et de plus ou moins d'éléments fibreux. La structure fibreuse est la même que dans le squirrhe, seulement les filaments sont

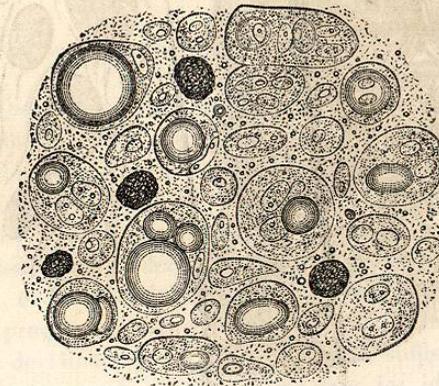


Fig. 331.

plus fins et plus largement séparés les uns des autres; la substance pulpeuse, au contraire, ainsi que les cellules contenues dans les interstices, sont augmentées en proportion. Le réticule jaune se compose parfois de granules libres et de cellules granuleuses, d'autres fois il n'est formé que de granules. Il n'est pas rare d'y trouver des noyaux désagrégés et

Fig. 331. Cellules cancéreuses simples et composées, provenant d'une tumeur du duodenum. On en remarquera plusieurs remplies de liquide qui s'y est introduit par endosmose et réfractant fortement la lumière. 250 diam.

déformés en même temps que des cristaux de margarine ou de cholestérine. Dans quelques cas, l'encéphaloïde s'imprègne plus ou moins de masses irrégulières de matière minérale; parfois même il est presque

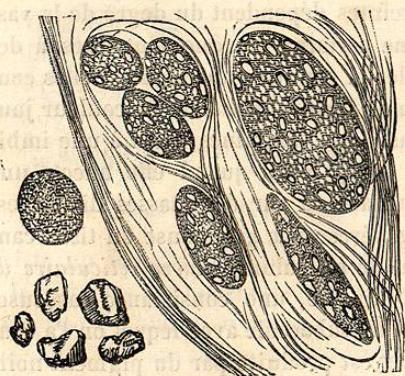


Fig. 332.

parfois aucune structure ou bien elle a seulement un aspect finement

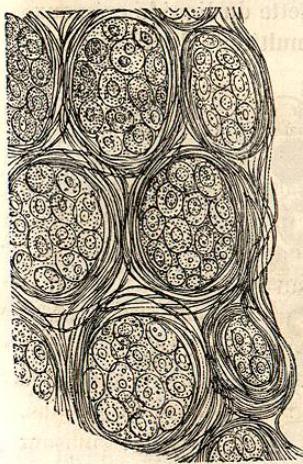


Fig. 333.

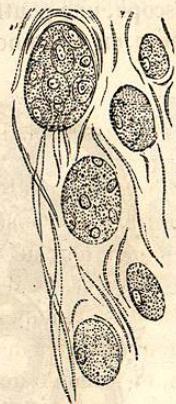


Fig. 334.

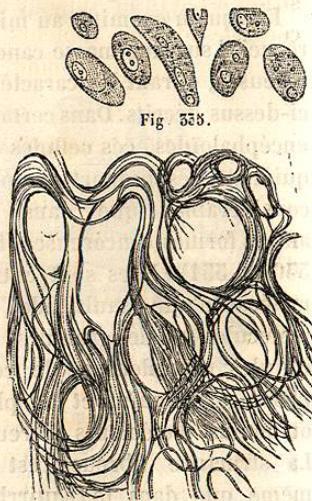


Fig. 335.

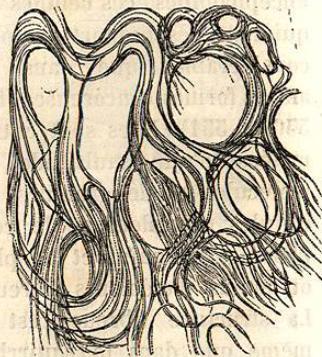


Fig. 336.

moléculaire (fig. 332); c'est pourquoi on l'a désignée sous le nom de

Fig. 332. Tissu colloïde avec des vacuoles remplies de matière moléculaire au sein de laquelle des cellules commencent à se former. Sur la gauche de la figure on voit l'une des masses moléculaires qui a été exprimée de sa matrice. En dessous sont des masses de matière minérale.

Fig. 333. Cancer colloïde. Aspect des aréoles fibreuses remplies de cellules cancéreuses.

Fig. 334. Même préparation après addition d'acide acétique.

Fig. 335. Quelques unes des cellules isolées.

Fig. 336. Stroma fibreux dont on a chassé les cellules par la pression et des lavages. 250 d.

entièrement converti en une substance calcaire. Le cancer est donc susceptible de subir les dégénérescences graisseuse et calcaire. (Voir à l'art. *Dégénérescence graisseuse et minérale.*)

5. Le cancer colloïde possède une structure fibreuse, disposée de manière à former des aréoles ou des vacuoles, remplies d'une substance glutineuse, de couleur grisâtre ou ambrée, tantôt transparente et tantôt opaline et semi-opaque. Cette matière ne présente

*tissu colloïde.* Ailleurs, on trouve dans ce liquide, comme dans un blastème, de nombreuses cellules à noyau, présentant tous les caractères des cellules cancéreuses en voie de développement; dans ce cas la tumeur montre de la tendance à s'étendre. Si cette forme de cancer colloïde siège sur une surface libre, par exemple sur le péritoine, on y observe souvent de petits grains de couleur grisâtre, ressemblant à de la gomme arabique coagulée. Rassemblés en masses, ces grains prennent un aspect irrégulièrement nodulé. Je n'ai jamais rencontré dans la trame fibreuse du colloïde, de noyaux permanents ni aucune autre particularité qui pût faire croire à une origine nucléaire ou cellulaire.

Les trois formes de cancer que nous venons d'étudier, sont toutes vasculaires, mais à des degrés différents. Bien qu'assez riche en vaisseaux, le squirrhe est la forme la moins vasculaire. L'encéphaloïde est dans tous les cas très vasculaire et même il peut l'être au point de saigner durant la vie avec la plus grande facilité (fungus hématoïde). Le cancer colloïde ne manque pas non plus de vaisseaux qui se ramifient dans sa trame fibreuse. Nous avons déjà observé, du reste, que toutes ces formes se fondent l'une dans l'autre; j'ajouterai seulement, que parfois la transition est si insensible, qu'il serait difficile d'assigner la variété à laquelle certaines de ces tumeurs appartiennent. C'est surtout le cas pour le squirrhe et l'encéphaloïde.

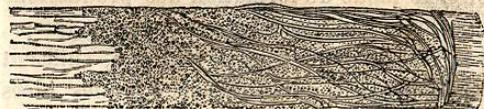
#### PATHOLOGIE GÉNÉRALE DES TISSUS DE FORMATION MORBIDE.

Pour bien comprendre la pathologie générale des tissus de formation pathologique, nous devons prendre en considération leur origine, leur développement, leur propagation et leur décadence. On ne saurait trop se pénétrer de l'importance de ce sujet, et il faut le connaître à fond si l'on veut arriver à la découverte des principes d'un traitement rationnel. Bien des choses, il est vrai, restent encore à découvrir concernant la structure, la composition chimique, et le mode de formation des productions pathologiques. Toutefois, les progrès réalisés dans ces derniers temps, par les recherches simultanées de l'histologie et de la clinique, suffisent pour nécessiter, dès-à-présent, de grandes modifications dans les idées qui ont encore actuellement cours dans cette matière. Les considérations qui vont suivre sont le fruit d'une étude consciencieuse des auteurs classiques, et d'un nombre considérable de recherches originales.

*Origine des tissus de formation pathologique.* — Toutes ces productions résultent : 1° d'un surcroît de développement des tissus préexistants (productions homologues ou homéomorphes); 2° de la naissance d'éléments nouveaux qui n'existaient point jusque-là dans l'économie (productions hétérologues ou hétéromorphes); et 3° de la combinaison de ces deux sortes de produits. Les causes qui amènent leur développement, sont de deux ordres : d'abord, les irritations locales, directes ou indirectes, et ensuite des

changements constitutionnels ou inconnus, dont l'action s'exerce, à ce que l'on croit, par l'intermédiaire du sang. Ainsi, l'irritation produite par un coup, peut exciter dans le parenchyme d'un organe, une exagération nutritive, y amener de l'hypertrophie ou bien donner naissance à une exsudation. De même, une irritation à distance peut encore, par l'intermédiaire du système nerveux, produire des effets analogues. C'est ce qui arrive pour les mamelles, sous l'influence de certains états de l'utérus. Mais, si d'autre part, la constitution est sous une influence particulière, ces changements locaux pourront fort bien revêtir certains caractères spéciaux. De cette manière, l'âge, le sexe, les prédispositions héréditaires, telles que la syphilis et le cancer, sont capables non-seulement de modifier l'évolution organique, mais de donner naissance à des tissus pathologiques.

Ce fut une idée longtemps en faveur chez les pathologistes, que les productions morbides ont, dès leur origine, des tendances fixes, à la façon des œufs des animaux, tendances en vertu desquelles ils se développent dans certaines directions. S'il en est ainsi, on ne peut cependant en attribuer la cause à une particularité quelconque de structure ou de composition chimique. A cet égard, les productions morbides, de même que les tissus physiologiques, malgré leurs différences dans leur composition ultime, proviennent tous, d'un blastème finement moléculaire. J'ai pu m'assurer qu'un petit nodule blanchâtre de la grosseur d'un demi pois, appartenant à un cancer de l'estomac, au début, présentait exactement le même genre de matière moléculaire, exsudée dans le tissu aréolaire, entre les tuniques musculaire et muqueuse, que celle contenue dans un simple exsudat. Aussi, une étude attentive du développement ultérieur de ces productions, semble indiquer que des différences spécifiques ne s'y observent point, dès le principe. L'une, sans doute, n'exclut point l'autre, mais chacune des espèces dans lesquelles on les a divisées peut venir s'ajouter à celles qui existaient antérieurement. Ainsi un même sujet sera porteur d'une tumeur fibreuse ou glandulaire ;



les vaisseaux de celle-ci, au bout d'un certain temps, peuvent déverser un exsudat cancéreux et celui-ci, à son tour, pourra également subir une transformation fibreuse ou grasseuse. Telle est la seule explication à donner à ce fait d'occurrence journalière, que des tumeurs fibreuses indolentes prennent, tout à coup, un développement extraordinaire et deviennent des cancers véritables. Exceptionnellement, on a vu ces derniers, se mortifier puis se cicatrifier.

Fig. 337. Coupe d'un petit nodule de cancer, au début, se développant sur la muqueuse de l'estomac. On y voit un exsudat moléculaire entre les couches épithéliale et musculaire. a. Epithélium. b. Couche musculaire. Aucune glande n'y est visible. 230 diam.

Indépendamment des causes constitutionnelles, le lieu et la nature des tissus exercent une influence considérable sur la formation des tumeurs. En règle générale, les productions fibreuses sont plus particulièrement propres aux tissus fibreux, les productions cartilagineuses et osseuses au tissu osseux, les productions épithéliales aux membranes muqueuses et épidermiques, etc. Toutefois, même ici, les états particuliers de l'économie, occasionnent fréquemment des différences dans leurs modes de manifestation. C'est ainsi que les productions osseuses, chez les sujets rhumatisants, se montrent aux extrémités des os longs; au contraire, chez les syphilitiques, elles se rencontrent surtout sur la diaphyse de l'os. Dans la jeunesse, l'épithélioma se montre aux mains, sous la forme de verrues, au scrotum chez les ramoneurs, aux parties génitales chez les syphilitiques, aux lèvres chez les fumeurs, etc. Cette combinaison des influences constitutionnelles et locales, indique suffisamment, la nature complexe des causes qui produisent les tumeurs. L'étude de ces causes est de la plus haute importance pour le médecin, lorsqu'il veut agir sur la maladie locale, par l'intermédiaire de la constitution, ou inversement; ainsi qu'il a été dit plus haut, dans l'exposé rapide de la fonction de nutrition.

*Développement des tissus pathologiques.* — Une fois formées, ces productions s'accroissent sans cesse, en suivant les lois histologiques préposées au développement des tissus en général. En d'autres termes, quand elles sont parvenues à un certain développement, elles ont la faculté d'extraire des vaisseaux sanguins dans leur voisinage, ou de ceux nouvellement formés dans leur sein, les matériaux nutritifs nécessaires à leur croissance. Dans la fibre musculaire volontaire, cet effet semble s'accomplir par la multiplication fissionnaire des fascicules. La fig. 200 en représente la division, et l'hypertrophie est le résultat de cette multiplication. Quant aux fibres contractiles involontaires, les cellules fusiformes se multiplient, s'accroissent, deviennent contractiles, subissent plus tard la dégénérescence, se désagrègent et finissent par disparaître (fig. 202 et 367). De la même manière, les parties élémentaires dans l'hypertrophie des autres tissus, présentent la multiplication fissionnaire ou bien endogène, comme dans les os et les cartilages. Que cet effet puisse procéder d'une irritation locale, cela n'est pas douteux, comme le démontre parfaitement une observation de Redfern. Ayant fait une incision dans la rotule d'un chien, il trouva plus tard les cellules, au voisinage de la section et des vaisseaux osseux les plus proches, augmentées de volume, comme on le voit dans la fig. 173.

La rapidité d'accroissement des autres productions pathologiques et spécialement des tumeurs, est très variable. Quant à leur mode de développement, on en connaît trois variétés : 1° les éléments se produisent de la même manière que les tissus adultes, ils sont seulement plus nombreux ou plus développés, mais ils retiennent leurs rapports normaux, ainsi que

leur mode d'arrangement (lipome, adénome, angionoma); 2° il transsude des vaisseaux, une substance servant de blastème pour la formation de cellules que l'on peut y observer à des degrés divers de développement et subissant les mêmes changements que présentent les tissus similaires chez l'embryon (fibrome, ostéome); 5° les cellules préexistantes ou de nouvelle formation, acquièrent une puissance de multiplication telle, que leurs relations et leur mode d'arrangement sont détruits (épithéliome, enchondrome, carcinome). Ces trois modes de croissance peuvent exister séparément ou se rencontrer ensemble, venant s'ajouter l'un à l'autre.

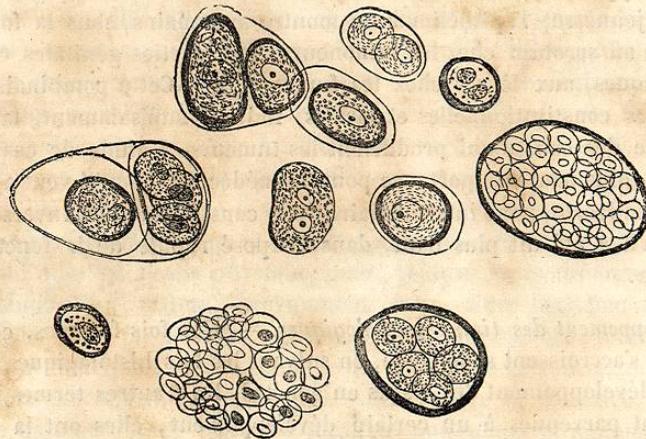


Fig. 338.

Cette occurrence en différents temps et dans des proportions diverses, rend compte de la variété si grande des anomalies apparentes observées dans l'évolution des tumeurs individuelles.

Le troisième mode de développement dont nous venons de parler, mérite que nous nous y arrêtions. Il consiste dans l'espèce ordinaire de multiplication endogène des cellules, avec cette différence que ces dernières tantôt préexistent et tantôt sont des produits nouveaux, formés au sein d'un exsudat. Afin de me faire mieux comprendre, je reproduirai ici deux figures, l'une de Kölliker (fig. 338) représentant la structure cellulaire d'un cartilage articulaire ramolli, chez l'homme, et l'autre de Redfern (fig. 339), montrant des formations analogues dans un exsudat cancéreux du cerveau. Dans ces deux cas, on remarquera un mode similaire de développement; cependant l'un procède de cellules préexistantes du cartilage articulaire, et l'autre ne peut provenir que des nouvelles cellules d'un exsudat, attendu que la substance blanche du cerveau ne contient point de corpuscules, desquels ces cellules pourraient dériver.

Fig. 338. Cellules de cartilage, prises sur la face veloutée d'un cartilage articulaire du condyle du fémur, chez un homme. (Kölliker.) 350 diam.

Dès changements analogues s'opèrent dans la cornée, dans l'épithélium, ainsi que dans les os et dans les glandes mésentériques. Néanmoins, ces diverses lésions, dont la nature intime est presque semblable, ont été désignées, dans ces divers tissus, par des noms différents, et largement séparées en pathologie. Dans la cornée et les cartilages qui sont dépourvus de vaisseaux, on leur a donné le nom d'inflammation; dans l'épithélium qui n'en a point davantage, on les a appelées cancer. De même encore, une exsudation cancéreuse dans un os ou dans une glande reçoit différents noms: ici c'est un cancer médullaire, là un ostéo-sarcome, ailleurs un simple engorgement glandulaire, etc. Au cerveau et dans d'autres parties, on les désignera sous les noms d'encéphaloïde ou de cancer mou. Dans tous ces cas néanmoins, l'affection organique est la même et il serait logique, me semble-t-il, de les rassembler dans un seul groupe, puisque leur nature l'indique. Donner à ces affectifs, ici le nom d'inflammation, là celui de cancer, regardant celles-là comme innocentes et celles-ci comme de mauvaise nature, ce n'est point je le soutiens, faire de la pathologie rationnelle. En effet, toutes ces lésions sont également destructives, à cause de leur accroissement cellulaire par voie endogène, et l'expérience a depuis longtemps démontré qu'elles sont également difficiles à réprimer.

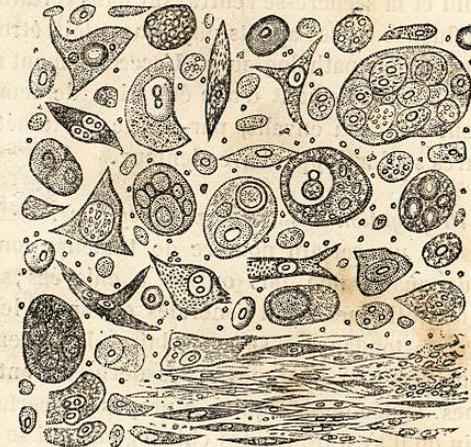


Fig. 339.

En règle générale, plus une tumeur est riche en cellules, plus elle se développe avec rapidité. D'ailleurs, les tumeurs sont soumises aux lois préposées au développement et à la multiplication cellulaires, sans parler des autres lois en rapport avec les organes en particulier ou avec l'économie en général. Ainsi, une liberté d'expansion plus ou moins grande, une température basse ou élevée, plus ou moins d'humidité, exercent sans aucun doute, une vive influence sur les productions pathologiques. L'évolution de l'adénome et du carcinome, font bien ressortir l'importance de la liberté d'expansion. Dans l'adénome, les cellules sont enfermées dans des sacs ou des conduits (fig. 255 et 256). Elles s'y accumulent et, se comprimant mutuellement, tendent à s'atrophier et à se désagréger, loin de se multiplier. Cet effet est encore plus marqué si la distension interne en arrive au point d'irriter le stroma fibreux de la glande, lequel s'hypertrophie, de manière à renforcer ainsi l'obstacle à la distension, autour du siège du

Fig. 339. Cellules provenant d'une tumeur cancéreuse du cerveau. (Redfern.) 250 diam. I.