

très difficile de poser des lois générales ; ici elle résiste en s'épaississant, là elle cède uniformément sur toutes ses parois, agrandissant les diamètres de l'œil, ainsi qu'il arrive dans la myopie ; ailleurs elle se laisse perforer en un ou plusieurs endroits comme à l'emporte-pièce, et la perforation ne paraît elle-même avoir, d'après nos cas, aucun siège d'élection.

§ 2. — Leuco-sarcome.

Les leuco-sarcomes du tractus uvéal sont à la fois assez rares pour que chaque cas particulier intéressé au plus haut degré l'anatomopathologiste, et assez fréquents pour que le clinicien doive s'attacher à bien les connaître.

Leur apparition, au milieu d'un tissu pigmenté qui ne prend pas part à leur évolution, constitue une particularité dont l'explication n'a pas été donnée ; leur diagnostic différentiel avec les autres néoplasmes de l'œil présente encore bien des points obscurs et la thérapeutique ne peut que gagner à une étude approfondie de l'étiologie et de la symptomatologie de ces productions morbides.

Sans doute le leuco-sarcome et le mélanosarcome ont une infinité de points communs qui les rendent presque inséparables et tout peut être aisément dit à leur sujet dans un même chapitre, mais nous avons pensé qu'il y aurait profit pour le lecteur à trouver réunies dans un travail d'ensemble toutes les observations publiées et toutes les opinions émises au sujet du sarcome blanc. Nous aurons soin d'ailleurs d'éviter les répétitions et de renvoyer au chapitre précédent pour tout ce qui ne sera pas spécial à cette dernière variété de néoplasme.

Avant d'entrer dans le cœur même du sujet, voyons quels sont les principaux travaux qui lui ont été consacrés.

A. — HISTORIQUE

Les anciens observateurs, dont l'opinion ne pouvait reposer sur une étude histologique, confondaient sous le nom générique de fungus médullaire le sarcome blanc de la choroïde, le gliome de la rétine et le carci-

nome métastatique des membranes de l'œil. Knapp¹ s'appliqua à différencier ces lésions ; il leur assigna à chacune une origine particulière et chercha notamment à démontrer que le leuco-sarcome de la choroïde était dépourvu de pigment parce qu'il partait de la couche chorio-capillaire peu riche en substance pigmentaire.

Virchow, qui étudia le leuco-sarcome, fut beaucoup moins affirmatif à l'égard de son origine : « Il y a, dit-il, des sarcomes incolores qui ont paru primitivement dans la choroïde. J'ai examiné moi-même un cas analogue qui ne pouvait être douteux puisqu'on y voyait essentiellement des cellules fusiformes. Hulke décrit un cas analogue comme cancer médullaire. Il est possible que dans ces cas la partie interne moins pigmentée de la choroïde soit le point de départ de la tumeur. En attendant, il y a aussi des sarcomes incolores, notamment des sarcomes à cellules multinucléaires, qui se trouvent en des endroits où n'existe normalement que du tissu pigmenté. J'ai vu un sarcome de ce genre sur l'iris. Je ne doute pas que ce phénomène n'ait une cause locale, quoique je ne sois pas dans le cas de l'indiquer ici². »

Brière³, qui cite cette opinion de Virchow adopte l'explication de Knapp et pense qu'on peut reconnaître, d'après la façon dont un sarcome est pigmenté, le point de la choroïde qui lui a donné naissance. Ce dernier auteur rapporte plusieurs observations de leuco-sarcome dues à Knapp, de Graefe, Hirschberg, Hasket-Derby ; il décrit à part le fibrosarcome qui cependant, lorsqu'il ne contient pas de pigment, est un leuco-sarcome et rien de plus, celui-ci pouvant renfermer des cellules conjonctives à diverses périodes de leur évolution.

Poncet, dans son atlas, donne deux exemples de sarcome blanc dont l'un à petites cellules, de consistance assez ferme, aux allures bénignes, avait fini par amener au bout de plusieurs années l'atrophie du globe. Cet auteur fait remarquer que les sarcomes absolument blancs, sans une tache mélanique, sont extrêmement rares ; son cas de sarcome à petites cellules présentait lui-même quelques taches mélaniques, débris évidents,

¹ KNAPP. *Die intra-ocularen Geschwülste*, p. 168 et suiv.

² VIRCHOW. *Pathologie des tumeurs*, t. II, p. 278.

³ BRIÈRE. *Du sarcome de la choroïde*, Th. Paris, décembre 1873.

dit-il, du pigment normal. Cette dernière observation est très judicieuse; il y a presque toujours dans les sarcomes blancs des taches pigmentaires; mais lorsqu'il est certain que ces éléments colorés sont ceux du tissu préexistant et qu'il n'y a pas formation de nouvelles cellules mélaniques, la tumeur est bien un leuco-sarcome.

Fuchs, en 1882, a fait une histoire complète du sarcome du tractus uvéal et tout ce qu'il en a dit reste à peu de chose près définitivement acquis. Nous retrouverons et utiliserons fréquemment dans ce paragraphe les opinions qu'il a soutenues au sujet du leuco-sarcome.

Depuis, un certain nombre d'observations et de mémoires ont été publiés sur ce sujet; nous citerons particulièrement la thèse de Papillian (Paris, 1883), une observation de Fieuzal, une étude anatomique de Fontan sur une pièce de Galezowski, le fait typique de Treitel et plusieurs autres qu'on retrouvera plus loin.

Max Maschke dans sa thèse¹ rapporte deux faits de leuco-sarcome qui mériteront aussi notre attention, bien que ce travail, écrit sous la direction de Vossius, ait surtout pour but l'étude du sarcome mélanique de la choroïde.

John Griffith² a publié un intéressant travail dans lequel il s'applique à montrer que le sarcome de la choroïde, chez l'enfant, a été souvent confondu avec le gliome, en appuyant sa thèse sur deux faits personnels.

Mentionnons enfin en particulier le récent travail de Shieck³.

Tous ces faits sont résumés dans les tableaux suivants. Nous les ferons suivre de l'histoire inextenso de nos six observations personnelles.

¹ MAX MASCHKE. *Ein Beitrag zur Lehre der Aderhautsarcome*. Inaugural Dissertation, 1887, Königsberg.

² JOHN GRIFFITH. *The ophthalmic Review*, 1895.

³ SHIECK. Contribution à l'étude des leuco-sarcomes de la chorio-capillaire. *Arch. v. Graefe*, XLVIII, 2, 1899.

N. B. — Le lecteur trouvera les indications bibliographiques concernant le leuco-sarcome à la deuxième colonne des tableaux.

TABLEAUX

CONCERNANT

- 1° LES LEUCO-SARCOMES DE L'IRIS
- 2° LES LEUCO-SARCOMES DU CORPS CILIAIRE
- 3° LES LEUCO-SARCOMES DE LA CHOROÏDE