

parties molles, le diagnostic est encore plus difficile ; on sait pourtant que le chondrome est fréquent dans la parotide et le testicule, très rare dans la mamelle ; les autres caractères permettent de le distinguer.

L'*examen histologique* démontre l'existence de cellules dites cartilagineuses plongées dans une substance hyaline : cet examen sert non seulement à préciser la nature de la tumeur, mais il fournit encore des indications relativement à son *pronostic*. Si le chondrome est bien limité par une coque fibreuse et épaisse, son pronostic est bénin ; si au contraire la tumeur n'est pas limitée par un coque fibreuse, et si vous trouvez autour d'elle des traînées de tissu embryonnaire ou de cartilage en voie de développement, le pronostic est sérieux : la tumeur va probablement récidiver, se généraliser, se comporter, en un mot, comme une tumeur maligne.

Adénomes. — Les adénomes acineux, qui sont les plus importants, se rencontrent dans la mamelle et la parotide où ils forment des tumeurs élastiques, indolentes, libres, sans retentissement ganglionnaire, sans altération de la santé.

Pour Ranvier et Cornil, les adénomes sont toujours bénins et si nous les classons parmi les tumeurs à pronostic variable, c'est sur la foi de Broca et de Verneuil, qui ont décrit des adénomes diffus de la peau et des muqueuses, adénomes dont l'évolution est maligne.

Myxomes. — Les myxomes se présentent sous des aspects divers : tantôt ils sont *pédiculés* et affectent la forme de polypes : tels sont les myxomes des fosses nasales, ceux que l'on observe parfois sur la peau, sur les grandes lèvres, etc. ; tantôt ils sont *dis-séminés* en plus ou moins grand nombre sur le trajet des nerfs (1) ; tantôt enfin le *tissu muqueux* entre pour une part plus ou moins grande dans la composition de certaines tumeurs de la parotide, du testicule, de la mamelle, etc. (2).

De plus, la consistance variable de ces tumeurs expose à les confondre soit avec des *kystes* dont elles ont la fluctuation, soit avec des *lipomes* dont elles ont la mollesse, soit avec des *sarcomes* et des *enchondromes* dont elles peuvent avoir la consistance dure ou élastique ; mais elles sont souvent gélatineuses et colloïdes.

Les myxomes se présentent, en général, avec les caractères de tumeurs bénignes : lenteur dans la marche, indolence, etc. ; par une rare exception on les a vu récidiver et se généraliser comme le

(1) Les myxomes des nerfs sont bien souvent désignés sous le nom de *névromes*.

(2) Tumeurs mixtes et formées par un mélange de sarcome, de myxome et d'enchondrome.

font les tumeurs malignes ; aussi doivent-ils être regardés comme des tumeurs d'un pronostic variable (1).

L'*examen histologique* démontre qu'ils sont formés de *tissu muqueux*, souvent mêlé de fibres élastiques ou de vésicules adipeuses ; on peut aisément les confondre avec le sarcome, surtout dans la glande mammaire ; lorsqu'ils renferment du tissu embryonnaire en abondance, leur pronostic s'aggrave (2).

Sarcomes. — Le diagnostic général des sarcomes est difficile à présenter, en raison des variétés qu'offrent ces tumeurs dans leur siège, leur forme, leur consistance, leur marche, etc. ; variétés si grandes, qu'au point de vue anatomique Ranvier et Cornil les divisent en neuf classes, et qu'au point de vue clinique Lücke en distingue sept espèces.

Ils se rattachent à deux types distincts les rapprochant tantôt des tumeurs bénignes, tantôt des tumeurs malignes. Ainsi les sarcomes forment des tumeurs plus ou moins volumineuses, mais bien limitées, non adhérentes, sans retentissement sur les ganglions, sans altération de la santé générale ; tumeurs molles ou élastiques, elles peuvent conserver longtemps ces caractères, ou bien se ramollir, *s'ulcérer*, envahir les ganglions et se généraliser.

C'est dans l'étude des tumeurs de chaque région que l'on peut comparer le sarcome aux autres productions morbides. Ajoutons qu'il est dont le diagnostic n'offre que peu de difficultés, et dont la nature se trouve révélée par leur siège : telles sont les épulis, les exostoses sous-unguéales et les tumeurs des os, surtout des maxillaires, souvent désignées sous le nom de tumeurs à myéloplaxes.

Examen histologique. — Les sarcomes se reconnaissent à la simplicité de leur texture ; ils sont formés par un grand nombre de *cellules* presque juxtaposées, cellules semblables à celles du tissu embryonnaire, mais pouvant affecter des formes très diverses, et par une *substance fondamentale*, en général molle et abondante.

Nous avons vu que le pronostic des sarcomes est très variable ; or, l'examen histologique fournit à cet égard de précieux renseignements : ainsi un sarcome est d'autant plus grave que son organisation est moins élevée et se rapproche davantage du tissu embryonnaire (3).

Lymphadénomes. — Ils se présentent sous l'aspect d'un engorgement ganglionnaire dont les progrès sont incessants, mais qui

(1) Lorsque l'extirpation est incomplète, ainsi que cela a souvent lieu pour les polypes des fosses nasales, ils se reproduisent avec une vigueur nouvelle.

(2) Pour Billroth, tous les myxomes seraient des myxo-sarcomes.

(3) Ainsi les sarcomes qui possèdent de véritables travées osseuses, ceux dont la texture est absolument semblable à la moelle du tissu osseux (tumeurs à myéloplaxes), sont en général bénins.

ne suppure pas. Ces tumeurs atteignent d'énormes proportions, compriment les organes voisins, et au bout de quelques mois le malade succombe dans un état cachectique; tantôt il y a hypertrophie de tous les organes lymphoïdes et le nombre des globules blancs est très accru (*leucocythémie*); tantôt, au contraire, leur chiffre reste normal (*adénie*).

3^e CLASSE. — TUMEURS MALIGNES

A. — Caractères généraux des tumeurs malignes.

Les tumeurs malignes se reconnaissent aux caractères suivants :

1^o *L'âge du malade.* — En général, les tumeurs malignes se manifestent après quarante ans; cette règle est, il est vrai, sujette à de nombreuses exceptions.

2^o *Leur évolution rapide.* — Le carcinome encéphaloïde se fait particulièrement remarquer par la rapidité de sa marche; au contraire, certains squirrhes peuvent mettre plusieurs années à parcourir toutes leurs périodes; certains épithéliomes, développés chez les vieillards, restent longtemps stationnaires. Toutefois, la durée moyenne d'une tumeur maligne peut être évaluée de deux à cinq ans.

3^o *Les rapports de la tumeur avec les parties qui l'entourent* sont très importants à constater, car ils apprennent de bonne heure la véritable nature de la tumeur.

Ainsi, les tumeurs malignes se fusionnent très rapidement avec les tissus qui les entourent; elles leur adhèrent par le fait de l'infiltration de leurs éléments dans ces tissus; de telle sorte qu'elles ne sont point libres, mobiles, roulant sous le doigt et exactement limitées comme les tumeurs bénignes.

4^o *La consistance des tumeurs malignes* est très variable, et, par conséquent, peu utile au diagnostic; elles sont en général dures, élastiques, bosselées à leur début, et, plus tard, elles se ramollissent et deviennent fluctuantes.

5^o *Les ganglions* auxquels aboutissent les lymphatiques de la région occupée par la tumeur maligne s'engorgent très rapidement par le fait de la présence d'éléments morbides puisés dans la tumeur; semblables à des graines,

ces éléments transforment les ganglions en tumeurs semblables à la tumeur originelle (1).

6^o *Douleurs.* — Dans la première période de leur évolution, les tumeurs malignes sont indolentes; mais, plus tard, c'est-à-dire au moment où elles commencent à se ramollir, elles deviennent le siège de douleurs d'abord légères, intermittentes, souvent comparées à des coups d'épingle; ces douleurs ne font que s'accroître et présentent bientôt une affreuse intensité.

7^o *Ramollissement, ulcération, ichor fétide, hémorrhagies.* — Après un certain temps, les tumeurs malignes se ramollissent, et peuvent, dans certains points de leur étendue, donner une fausse sensation de fluctuation; elles s'ulcèrent et mettent à nu un tissu friable, saignant au moindre contact, donnant lieu spontanément à d'abondantes hémorrhagies, et laissant suinter un liquide à odeur fétide désigné sous le nom d'ichor cancéreux.

8^o *L'état général* s'altère très rapidement dans les tumeurs malignes; le malade s'affaiblit, maigrit; son teint prend une couleur jaune paille; il se développe des œdèmes disséminés dans les parties déclives ou limités au territoire d'une veine oblitérée par une thrombose (*phlegmatia alba dolens*); mais il n'y a pas de fièvre, et, à moins de lésions intercurrentes, la température reste normale. Des tumeurs malignes se développent dans les viscères (foie, estomac, colonne vertébrale, poumon), et le malade succombe en conservant presque jusqu'au dernier moment toute la lucidité de son intelligence.

9^o *Récidives.* — Après l'extirpation, les tumeurs bénignes ne se reproduisent plus; tandis qu'après un laps de temps variable, mais qui dépasse bien rarement deux ou trois années, les tumeurs malignes reparaisent, soit sur place, soit sur des viscères.

(1) Une tumeur maligne peut agir comme le ferait un irritant vulgaire et déterminer une adénite par irritation; dans ces cas, les ganglions restent mobiles; tandis que dans les adénites spécifiques, de beaucoup plus ordinaires, les ganglions se fusionnent en une masse dure et bosselée qui s'ulcère, etc.

Il est excessivement rare de voir les ganglions s'engorger autrement que par l'infiltration d'éléments morbides dans leur tissu. Pour ma part, je n'ai jamais observé d'adénites produites par une simple irritation.

B. — Caractères spéciaux à chaque tumeur maligne.

Nous avons vu que les tumeurs constamment malignes sont le carcinome et l'épithéliome.

Le **carcinome** présente au plus haut degré tous les caractères que nous venons d'assigner aux tumeurs malignes ; à ces caractères qui ne sont appréciables en entier que lorsque la tumeur est superficielle (cancer de la mamelle, de la parotide, du testicule), viennent se joindre, lorsqu'elle occupe un viscère (estomac, foie, intestins, etc.), des troubles fonctionnels spéciaux, dont la signification est souvent très nette. D'ailleurs, quel que soit son siège, elle imprime toujours à l'état général son cachet de déchéance vitale et de cachexie.

Une tumeur à évolution rapide, douloureuse, adhérente, bosselée, avec engorgement ganglionnaire, etc., est très probablement un cancer ; le doute n'est plus possible si la santé s'altère, si la tumeur s'ulcère et donne lieu à des hémorrhagies ou à un écoulement fétide.

Cependant certains encéphaloïdes ont été confondus avec des *collections de sang* ou *de pus*, et réciproquement on a pu prendre ces dernières pour un cancer ; cette erreur vient de la fluctuation presque parfaite que présentent certains encéphaloïdes, et de la teinte d'un rouge violacé que prend la peau qui les recouvre.

On recherchera si l'apparition de la tumeur n'a pas été précédée d'une contusion ou de phénomènes inflammatoires (1) et l'on procédera à une ponction exploratrice.

Certains encéphaloïdes très vasculaires (*cancers hémátodes*) peuvent être confondus avec des *tumeurs érectiles* ; cependant si la tumeur occupe un os, ainsi que cela a lieu le plus souvent, il est fort probable qu'elle est maligne. Est-elle placée dans les parties molles, comprimez l'artère principale du membre et vous réduisez presque complètement la tumeur, s'il s'agit d'un angiome, tandis que vous diminuerez fort peu le volume d'un carcinome.

A l'état d'ulcère, le cancer, mais surtout l'épithéliome, peut être confondu soit avec des ulcères syphilitiques, soit avec une ulcération entretenue par une cause locale (voyez plus loin *Epithéliome*).

Les *cancers viscéraux* se traduisent par des symptômes qui peuvent se grouper sous quatre chefs : 1° *troubles fonctionnels* de l'organe malade (vomissements, constipation, ictère, etc.) ; 2° *hémor-*

(1) Après avoir pris des mesures pour procéder sans retard à l'extirpation s'il s'agit d'un cancer, car les ponctions exploratrices activent leur développement.

rhagies (hématémèses, mélaena, etc.) ; 3° *douleurs* ; 4° *état cachectique* (oedème, teinte jaune paille, etc.).

Épithéliome. — Au début, le cancroïde peut être confondu : 1° avec une *verruë* : on devra se méfier de s verrues qui apparaissent dans un âge avancé, sont le siège de desquamations fréquentes et de prurit ; 2° avec ces petites petites plaques d'épiderme, fréquentes sur le visage des gens âgés et désignées sous le nom de *crasse des vieillards* ; mais ces petites plaques ne recouvrent point d'ulcère.

3° Le *lupus* ne frappe guère que des sujets jeunes et lymphatiques.

Lorsque l'épithéliome est ulcéré, il peut être confondu avec un ulcère *scrofuleux* ou *syphilitique*. Les ulcères syphilitiques sont tantôt un chancre induré, plus rarement une gomme ulcérée ou un rupia ; mais lorsqu'il s'agit d'un chancre induré, l'affection est récente ; lorsqu'il s'agit d'une gomme ou d'une syphilide, elle n'est pas unique, et le sujet présente d'autres manifestations syphilitiques (1).

Les *ulcérations scrofuleuses* dont le lupus est une variété des plus importantes, ne s'observent guère que chez les sujets jeunes, lymphatiques ; souvent multiples, elles sont indolentes, molles, etc.

Certains *ulcères entretenus par une cause locale* peuvent simuler un épithéliome : c'est surtout ce qui a lieu pour la langue irritée par une dent cariée ; mais il suffit de faire disparaître leur cause pour les voir guérir.

(1) En cas de doute, ayez toujours recours pendant un certain temps à l'*iodure de potassium*, c'est une règle que Maisonneuve n'oubliait jamais. Grâce à ce précieux médicament, il avait guéri à Bicêtre plusieurs vieillards réputés cancéreux et qui n'avaient que des accidents syphilitiques tertiaires. Pendant que j'étais son interne à l'Hôtel-Dieu, je reçus une vieille femme, envoyée par un médecin de province, pour être opérée d'un cancroïde de la paupière supérieure ; notre service était plein de cancéreux et on leur donnait à tous de l'iodure de potassium ; or, en attendant son tour pour être opérée et en prenant chaque jour sa ration d'iodure de potassium, la femme en question guérit parfaitement, et cependant l'aspect de sa tumeur était tel, que Maisonneuve, malgré sa grande expérience, allait lui enlever la paupière.