

Reflexions et observations  
sur  
la tumeur laryncale  
par



Mr Ducane fils, Docteur En chirurgie  
de la faculté de Paris, professeur adjoint à  
l'école de médecine de Toulouse, membre de  
l'Académie des Sciences, Inscriptions et Belles  
Lettres de la même Ville, de la Société Médicale  
d'émulation de Paris, et de la Société de  
médecine de Toulouse, de Marseille &c.

Cum





Reflexions et observations  
sur  
La Tumeur Scrophuleuse  
Cervicale

Il soit que  
Et en ayant  
ait été la  
Cause primitive  
de la fistule,  
ou qu'il ne  
fut lui-même  
qu'un effet  
d'une Cause  
plus éloignée.

Je reproche le mieux fondé que  
l'on ait fait à la méthode généralement  
employée en France de traiter les Tumeurs et  
les fistules laryngiales qui en sont la  
conséquence immédiate, c'est de n'opérer  
souvent qu'une guérison superficielle, de  
réserver imparfaitement les malades de la  
récidive, et de ne pas empêcher cette  
tendance naturelle que le fond de la  
Nécessité de nouveau lorsque les membranes  
qui les tapissent ont déjà été le siège  
d'un Engorgement. Il suffit, en effet, d'avoir  
fréquenté les hôpitaux, d'avoir observé avec  
attention les suites de l'opération, de la





2<sup>e</sup> /  
fistule lacrymale pour être souverain de cette  
Vérité. J'ai vu beaucoup de malades résignés  
à garder une infirmité dont ils n'avaient été  
qu'incomplètement débarrassés par six mois  
d'un traitement méthodique, ou tentes enroulées  
dans les mêmes lalles pour y subir l'opération  
une seconde fois. ~~et ainsi l'on voit les tentes,~~  
~~l'urine par débaissement du canal de~~  
~~la vessie, la nouvelle fréquence &c.~~  
~~l'individu qui s'en est affecté, néglige d'introduire~~  
~~sa sonde au temps la sonde ou la Broche.~~  
Mais écoutez, si justement & sortez de la  
méthode dont je viens de parler, s'adresse-t-il  
exclusivement à la méthode, elle même ? ou bien  
redépendrait-il pas plutôt des applications  
vicieuses qu'on fait tous les jours ? Je  
puis pouvoir me permettre hardiment sur  
ces deux questions et d'opposer, d'apporter le  
nombre de faits qui me sont personnels, ou  
qui sont parvenus à ma connaissance, que  
si l'opération de la fistule lacrymale est si souvent  
suivie de la récidive de la maladie, et que



38  
 Si le traitement de la tumeur lacrymale n'est  
 presque jamais accompagné de l'écoulement, c'est qu'on  
 a souvent méconnu la nature de l'affection;  
 qu'on a toujours cherché les causes  
 dans le rhinisme ou l'ophtalmie du Canal nasal  
 par l'effet d'un engorgement de la membrane qui  
 le tapisse et qu'on a négligé de remonter à  
 leur véritable origine. Je ne crains pas même de  
 le dire; les praticiens qui abandonnant une  
 simple rhinite sauront s'écarter des sentiers  
 battus et adopter les principes de l'école  
 italienne, pourront dans le plus grand nombre  
 des cas prévenir la formation des fistules  
 lacrymales et arrêter à leur naissance, le  
 développement du kyste dont elles sont  
 si fréquemment la suite.

Ceci a retardé beaucoup le progrès  
 de la chirurgie française à cet égard, c'est  
 l'analogie parfaite que les théories modernes  
 ont prétendu établir entre cette maladie et les  
 fistules urinaires. Dans les deux cas a-t-on dit  
 il y a évidemment obstacle dans le conduit



24  
occupant les larmes et les urines: En fléchissant  
ne croient alors qu'avec l'un ou l'autre  
de difficulté, et quelques fois même leur  
Sortie Est Entièrement impossible. Premièrement  
leur Poids ou par la force de leur Injection, la  
Partie du Canal immédiatement placée avant  
l'obstacle, distendue peu à peu par les Efforts  
qu'elle supporte, Cède, s'irrite, s'enflamme,  
s'ulcère, fait Tumeur et se termine enfin  
par une ouverture qui se ferme quelques fois,  
mais dont la Cicatrice momentanée se déchire  
De nouveau pour rester d'éternelle fistuleuse.  
L'esprit voit évidemment les Chances faibles:  
Il donna son compte dans cet ingénieux  
Rapprochement et négligea le possible,  
d'en approfondir la Justesse. De là cette  
méthode uniforme, je dis même Presque  
Noutrixière, de Confondre dans le même Cas  
et de haïter les Tumeurs et les fistules  
Sanguinales dont la Cure est cependant bien  
Différente, Car pour être analogues dans quelque  
Cas deux Choses ne sont pas toujours  
Rigoureusement les mêmes.



De tous les auteurs qui se sont  
 occupés des maladies des yeux (et le nombre  
 en est très considérable) Le Célèbre Scarpa  
 Est selon moi celui qui a fait le plus grand pas  
 sur la nature de la tumeur lacrymale.  
 Éloigné d'une opinion exclusive, Il n'a pas craint  
 à l'apparence que cette maladie pouvait  
 avoir une autre origine que celle qu'on lui assigne  
 communément et qu'au lieu de provenir  
 toujours d'un rétrécissement du conduit  
 nasal, le rétrécissement était la cause  
 la moins ordinaire, et n'en était même  
 souvent que le résultat. Dans les individus  
 qui En sont affectés, on observe En effet, un  
 changement remarquable dans l'état des  
 paupières; leurs bords libres où les cils sont  
 implantés, sont ordinairement rouges et gonflés;  
 une charnie abondante les sépare l'un



85

à l'autre après le sommeil, et une douleur insupportable  
 le rend obligé constamment à le frotter. Si  
 l'on découvre la paupière inférieure, la membrane  
 muqueuse qui en recouvre la face oculaire a  
 perdu sa blancheur et sa plâtres naturelles;  
 Rouge, vilieuse, injectée, Douée d'une sensibilité  
 très vive, ses vaisseaux y sont bien & par  
 foyer de sang et une viscosité plus ou moins  
 abondante en recouvre toute l'étendue. Au même  
 phénomène s'observent encore sur la Caroncule  
 lacrymale; un sentiment de picotement, inquiète  
 l'œil du malade qui en lègue larmoyement ne  
 tarde pas à fatiguer encore plus: bientôt il augmente,  
 une gêne sensible se fait sentir au grand-  
 angle de l'œil: il y a même un peu de douleur; la  
 tumeur paraît enfin entre le nez et le grand  
 angle et à cette époque on excite sur elle  
 une pression, on voit sortir aussitôt par le  
 point lacrymal et surtout par l'inférieur,  
 un fluide qui ressemble aux larmes, mais qui  
 est mêlé de matière blanche, muqueuse, puriforme  
 qui en altère la transparence.





V Elle est dans la naissance et dans son  
 premier état elle tumeur laryngale dont les  
 progrès vont chaque jour en augmentant. Si  
 on néglige d'y apporter les soins convenables,  
 et surtout si on ne détruit point la cause,  
 elle s'accroît, distend le gosier du larynx,  
 le rouffle et finit soit en tumeur  
 d'hygiène ou fistule. Je n'entrerai pas ici dans  
 tous les détails qui caractérisent les diverses  
 périodes qu'elle suit pour arriver à ce point,  
 ni dans ceux de la cause qui peuvent médiatement  
 la produire ou l'entretenir. Mon intention n'est  
 pas d'écrire une monographie complète, mais  
 bien de présenter les observations que j'ai pu  
 faire sur la tumeur laryngale & les fistules  
 que j'ai eu l'occasion de recueillir.



Il s'agit sans doute des phénomènes  
 dont je viens de tracer rapidement l'histoire,  
 de la marche presque invariable qu'ils suivent  
 dans leur développement, et de l'altération  
 constante de la membrane interne du gosier.



et des Glandes de Meibomius qui en garnissent  
 les bords, l'illustre professeur de Paris  
 abandonna l'idée de Neuen et reconnut comme  
 Cause Essentielle et primitive de la Tumeur  
 l'angine. Cette même altération, qu'il désigna  
 sous le nom de flux salivarial puriforme,  
 et dont les différents degrés lui firent successivement  
 admettre, la Tumeur anginale proprement dite  
 la stomatite anginale simple et la stomatite  
anginale compliquée de la Parotite &c. &c. C'est  
 dans cette altération de la membrane muqueuse  
 du pharynx, dans celle des Glandes de  
 Meibomius, que se porte primitivement la  
 Tumeur anginale. C'est dans l'inflammation  
 chronique de ces parties qu'il faut en  
 chercher la Cause, et lorsqu'on examine  
 l'insuccès des méthodes qui ont été successivement  
 inventées pour les traiter, on n'est pas  
 étonné du peu de succès qui en accompagnent  
 l'usage, car aucune d'elles n'attaque la  
 maladie, dans sa véritable origine



95 En vain fabria D'aquependente, appliqué  
- Et il nola tumeur me ~~Pelote~~ comprime  
Sauf la vue de s'opposer à son développement.  
A la difficulté de son Emploi; à la gêne et au  
peu d'exactitude de son application, & moyen  
joignant encore l'inconvénient de ne pouvoir  
être utile qu'autant qu'on en ferait usage.



Ressemblable aux hernies qui se paraissent  
quand on fere de les contenir, la tumeur  
larymale se manifeste de nouveau aussitôt  
que la compression Est levée et que la  
Pelote n'appuie plus sur le grand angle de  
l'œil. Continué d'ailleurs trop longtemps, et  
appliquée pour maintenir le parois du sac  
larymal dans un fontait immédiat, elle  
peut en déterminer l'adhérence mutuelle,  
et produire un Strabisme incurable, Comme  
J. P. Petit rapporte en avoir vu un Exemple.

Avec Remplacement la compression par  
une méthode plus naturelle et qui consiste à  
Débouche la voie larymale par l'introduction



D'un stylet boutoné qu'on y pousse de haut  
 En bas par l'under point d'auynaux, et à y faire  
 Esprit de injection par la même Voie, afin  
 De le débarrasser de l'humour qu'elle soutient,  
 D'en déloger les parois et d'en rétablir le despit.  
Krister Vante beaucoup ce procédé, plus ingénieux  
 Sans doute; Mais si l'on fait attention qu'il  
 Faut avoir guéri le malade sur lequel il  
 L'a employé sans l'espace de quatre à cinq jours,  
 on verra que ses observations ne sont pas  
 Concluantes et qu'il ne s'agissait simplement  
 que d'un Embarras muqueux du canal nasal  
 que le stylet et les injections ont si promptement  
 Dirigé.

Le procédé de Lapré ne mérite pas  
 Plus de confiance. Comme de dernier il n'y a  
 point eu la Cause même du mal. C'est toujours  
 l'entente le rétrécissement du Canal nasal dont  
 on cherche à agrandir le diamètre par son  
 Extrémité inférieure, qu'il est dirigé, et il  
 Faut Enore à son inefficacité, des obstacles quelques  
 fois presque insurmontables à son application.



115

Enfin quel succès pouvait on attendre  
d'écarter la suppuration, d'émousser l'irritation  
ou d'extirper la tumeur par l'usage du Lait.  
Mais on a vu leur usage peut être suivi de  
quelques heureux résultats, c'est l'état d'irritation  
et de l'engorgement de la membrane  
muqueuse du Canal nasal est quelques fois le  
sujet.



Il nous a paru que l'insuffisance de  
ce procédé dépendait, de ce qu'il n'agit  
pas essentiellement sur la cause  
même de la maladie. Cette cause réside  
dans l'inflammation chronique de la membrane  
muqueuse des fosses nasales et des glandes de  
Meibomius. Il faut donc agir sur ces  
organes, détruire les mouvements viciés qui  
les animent et empêcher surtout la  
formation morbifique de cette humeur qui en  
se mêlant avec les larmes, en altère la  
nature et les propriétés, rend leur  
écoulement moins facile et gênant.



avec l'air dans le Gae laryngal et le  
 Canal nasal, finit par produire sur la  
 membrane muqueuse qui les tapisse, une  
 impression fâcheuse et Corrosive. Il est  
 même à remarquer que dans le Cas de  
 fistule laryngale qui Newmannent évidemment  
 pour Cause Essentielle le Gonflement de  
 la muqueuse nasale, ce Gonflement n'a  
 été que la conséquence de cette même  
 impression pendant l'existence du flux  
 Palpebral. C'est dans l'ouvrage même  
 de Scarpa qu'il faut lire sous les détails  
 ses observations qui soutiennent l'excellence  
 de cette Théorie, du Traitement rationnel  
 qu'elle devait nécessairement faire naître,  
 et qu'il applique spécialement aux flux  
 Palpebral Puriforme. Pour ajouter encore  
 un degré de preuve à son propos  
 que le nom de son auteur Newmannent  
 avec par lui-même, je vais avoir le  
 peu de mots le Cas dont j'ai parlé



Envin, et après l'y avoir pris connaissance,  
 Il sera facile de voir que tout En me  
 Conspicuant à la pratique du Chirurgien  
 de l'Italie, J'ai Étendu plus loins que lui  
 la méthode de l'employant avec succès, non  
 seulement dans les Tumeurs Scrophuleuses  
 bien prononcées, mais Encore lors même que  
 la fistule était Déjà Établie.



1820  
 observation  
 ==

M<sup>lle</sup> B..... âgée de 26 ans, portait  
 Depuis Environ deux années une Tumeur  
 assez volumineuse au Grand angle de l'œil  
 gauche. Incommodee par la présence et  
 surtout par la Chasse abondante qui collait  
 les bords Rouges du paupière, et par un  
 Écoulement continu de larmes sur la  
 joue correspondante, la malade avait souvent  
 pris le conseil de différentes Personnes,  
 et Déjà plusieurs Visications avaient été  
 successivement et toujours inutilement  
 appliquées. Malgré leur Emploi et celui



140

Le beaucoup de réindes évanescentes et  
 Dépréciées, la tumeur n'avait éprouvée  
 aucune diminution remarquable, et plutôt  
 que de se soumettre à l'opération qui lui  
 avait été proposée, la malade paraissait  
 résignée à la garder toute la vie. Consulté  
 à mon tour je pus reconnaître un de ces  
 où la méthode de Scarpa devait avoir  
 une application heureuse. Je proposai de  
 supprimer un vésicatoire entièrement  
 inutile, et le moyen joint à l'idée de  
 n'avoir pas besoin d'une opération sanglante,  
 inspira à la malade la plus grande  
 confiance. Je profitai pour mettre en  
 usage presque sur le champ la pommade  
 ophtalmique de Janin, mitigée par  
 M<sup>r</sup> Réville; les injections furent la base  
 Et le sulfate de zinc; quelques bains  
 généraux et locaux, et au bout d'un  
 mois et demi, la tumeur que j'avais le  
 soin de presser plusieurs fois le jour



152

Diminuant sensiblement: la matière qui  
En sortait acquiesait en même temps de  
qualité plus leviable. Bientôt les larmes  
seul y parurent; l'œil reprit sa couleur  
naturelle; la membrane muqueuse se dissipa  
et sa place, et Depuis deux ans la  
guérison ne s'est pas un instant démentie.



2<sup>e</sup>me  
observation

J'ai obtenu des résultats aussi avantageux  
sur une jeune personne âgée de 15 ans.  
Depuis dix huit mois une tumeur assez  
volumineuse avait son siège au grand  
angle de l'œil droit, accompagnée de tous  
les symptômes que j'ai déjà indiqués; Je mis  
en usage la même méthode suscitée. Mais  
quel fut mon étonnement de voir que la  
maladie ne faisait aucun progrès Vers la  
guérison, n'éprouvait aucune amélioration,  
et que la tumeur vidée cinq ou quatre fois  
par jour, Reprenait bientôt le même  
volume. Je sentais que le peu de succès



Dependant principalement de la maîtresse  
de la personne à laquelle j'avais confié le  
traitement. J'en acquis bientôt la confiance  
intime, En assistant à cette petite opération.  
Je me chargeai alors de la malade: J'eus le  
soin d'introduire moi même la pommade  
dans le petit angle de l'œil, & y faire suite  
les injections nécessaires, et au bout d'un  
mois et demi, il ne restait plus aucune  
trace de l'affection primitive. Cependant  
Comme cette jeune personne avait été  
sujette à différentes éruptions frontales,  
Je crus que l'application d'un Vésicatoire ne  
lui serait pas inutile.

June  
observation

Mr L... Le paignant déjà depuis long-temps,  
D'un sentiment de pesanteur dans l'œil  
Droit. Bientôt il s'appercut d'un lambeau  
de papier; mais attribuant cette incommodité



17<sup>e</sup>

au froid de l'atmosphère, à la sensibilité  
 des yeux ou à la persévérance de ses  
 Etudes, Je ne me souvint que lorsqu'une  
 tumeur avec volumineuse s'était formée  
 au Grand Angle. à cette époque il y avait  
 un peu de douleur; la peau était  
 légèrement rouge, tendue, et on n'était  
 qu'à une vive souffrance que la  
 pression pouvait exécuter. J'exposai au  
 malade les Craintes que m'inspirait son  
 état; Je ne lui dissimulai pas que sans  
 doute nous ne pourrions pas faire  
 disparaître les symptômes d'une  
 inflammation commençante et que son  
 Prognostic devenait vraisemblablement  
 vainement à un abcès dont il m'était  
 presque impossible d'assigner la profondeur.  
 La méthode Emmolliente en lotions et en  
 Cataplasmes fut la seule que je me  
 permis. Mais Malgré mes soins





182

le malade continua à sortir, à vaquer à  
ses travaux, et cette fatigue nouvelle jointe à  
la disposition qui s'y trouvait déjà, développa  
une inflammation plus forte qui s'étendit à  
une partie du visage et se termina bientôt  
par la suppuration. La Tumeur s'ouvrit: il en  
sortit une très grande quantité de matière  
purulente, et malgré l'abondance de cette  
Evacuation, le déjournement n'eut lieu que d'une  
manière incomplète; quelques jours après  
l'inflammation reparut avec plus de  
violence, s'étendit rapidement, s'abîma  
en ville, et l'abcès se perça de nouveau.  
Mais cette fois, le pus était mêlé d'une  
dernière goutte avec un autre fluide que  
je reconnus être les larmes. Il me me  
restait plus aucun doute sur l'existence d'une  
fistule lacrymale. L'état de souffrance des  
parties après cette seconde ouverture, me  
permît enfin de mettre en usage le procédé  
qui m'était déjà connu, car jusqu'alors je



14

n'avais pu Employer que la methode locale  
antiphlogistique. Je n'esperais pas Cependant  
pouvoir guerir ainsi le malade; mais je  
voulais au moins detruire en partie la cause  
et rendre ainsi plus efficace l'operation qui me  
paraissait indispensable. A l'aide de  
injections dont une partie sortait par  
l'ouverture fistuleuse, et de l'introduction de  
la sonde, Je voyais avec plaisir le  
Digestement se faire presque dans la  
Totalite; la Sanguiere inferieure Reprendre  
son Etat naturel, et le bon fistuleux se  
Retenir. Mais le passage Continuel de  
l'urine me semblait devoir Resister a ce  
moyen, et deja le malade seigneur de ses  
insuffisance Etat pret a se Soumettre  
a l'operation, lorsque Je lui fin Entrevoy que  
la sonde etait froide et humide il brait  
Vint etre plus favorable d'attendre Encore.  
Plu de Confiance dans mon projet, il continuait





20

avec vigueur, et il s'en félicite aujourd'hui.  
 L'ouverture fistuleuse s'est entièrement cicatrisée,  
 les larmes ont suivi le nouveau cours  
 ordinaire par le foramen nasale, l'œil a repris  
 presque entièrement sa forme et ses fonctions  
 naturelles, et si l'on excepte un léger  
 épaississement dans cet organe aux impressions de  
 l'atmosphère, et surtout à l'humidité de l'air, les fonctions s'exercent  
 comme dans l'état physiologique. Depuis plus d'un an la Guérison  
 existe et s'opère mon ami Mr. .... fait l'usage de l'usage  
 de l'usage de la promenade, ainsi par nécessité, dit-il, que par  
 un fait inévitable nécessairement.

Elles sont les observations dont j'ai eu le détail  
 propre à intéresser les praticiens. Ce n'est pas que la méthode  
 qui y est recommandée doive être exclusive, car il n'y a rien d'exclusif  
 dans la nature. J'ai doute quand la tumeur <sup>lacrymale</sup> dépend d'un obstacle dans  
 le Canal nasal soit par l'engorgement de sa membrane muqueuse  
 soit par la pression de quelque tumeur voisine, qui le rétrécissent  
 la Vision, ce remède serait entièrement inutile. Il est seulement  
 applicable lorsque la cause de cette maladie réside dans la gangrène  
 et dans l'inflammation chronique de la membrane muqueuse et  
 des Glandes de meibomian, et j'en suis d'après l'observation attentive  
 de la nature, que ces circonstances sont les plus communes. Je laisse  
 aux praticiens le soin de s'occuper de l'affaire par eux même de  
 l'efficacité de cette proposition, et je ne saurais trop le répéter.



21  
à multiplier les Recherches. Le nom de Scarpa soit toujours imprimé  
Cela justifie visiblement dont on accompagne le Génie et l'on n'est pas  
sans quelque peine que deux de son livre publiés en France sur la  
Chirurgie après celui de cet homme célèbre, j'en ai pas vu  
seulement mentionner sa méthode. Mon but n'est de louer  
l'excellence, et non de faire un traité complet sur la maladie  
qui fait le sujet de mes observations. On sent bien que les  
omissions sont toutes dans l'émersion sont purement volontaires  
et que je me suis seulement proposé d'établir d'après  
l'expérience

1<sup>re</sup> que les tumeurs et les fistules lacrymales ne reconnaissent  
pas toujours pour cause Essentielle et primitive le rétrécissement  
du Canal nasal.

2<sup>re</sup> quelle ont la plupart du temps leur véritable origine  
dans l'inflammation chronique de la membrane interne de  
l'œil, et les Glandes de meibomius.

3<sup>re</sup> que la méthode de traiter les maladies en France est  
générale: quelle ne s'applique pas à la plus grande portion  
des cas particuliers et que les Revenues fréquentes ne doivent pas  
être attribuées à une autre cause.

4<sup>re</sup> Enfin que le procédé de Scarpa mérite presque  
toujours la préférence et qu'il est non seulement applicable  
au flux palpébral puriforme, comme l'indique son auteur,  
mais encore à la tumeur lacrymale, lors même que dans quelques  
cas, elle est déjà réduite à l'état de fistule simple

M. M. M.



