

Les contre-indications indiquées par M. Pozzi résident dans le degré de la propagation. Si cette propagation du néoplasme est nulle, il est préférable d'avoir recours aux opérations radicales. Si, au contraire, elles sont trop étendues, surtout dans la direction du vagin, sur ses parois antérieure ou postérieure, il serait suivant cet auteur très dangereux de recourir au curettage sans s'exposer à perforer le rectum ou la vessie. Mais on ne devra trouver aucune contre-indication pour le curettage dans l'état général de la femme. Elles présentent souvent du reste avec des lésions aussi étendues, les symptômes de la cachexie cancéreuse. Ces phénomènes sont entretenus, sinon provoqués, par les hémorrhagies continuelles, par les résorptions septiques qui se font au niveau du néoplasme : enlever ces fongosités, c'est arrêter les hémorrhagies, c'est faciliter et diminuer en même temps l'écoulement des produits fétides.

Voici le manuel opératoire employé par M. Pozzi : le col de l'utérus est mis à découvert par les valves du spéculum de Simon, on procède alors au curettage des parties fongueuses avec la curette tranchante de Simon ; ici, en effet, l'on ne s'adresse plus, comme dans les autres curettages, à des tissus de consistance variables dont les parties les moins résistantes sont les plus malades.

Ici, tout le tissu est friable et il faut que la curette puisse limiter et mesurer son action, afin de ne pas produire de perforations des parties voisines du néoplasme. La curette tranchante remplit beaucoup mieux ces conditions que la curette mousse.

Un des accidents les plus fréquents de ce curettage est l'hémorrhagie, mais ainsi que ne cesse de le répéter M. Pozzi, cette hémorrhagie ne doit pas effrayer l'opérateur, car la plupart du temps elle diminue à mesure que l'opération avance. Si toutefois celle-ci prenait des proportions vraiment inquiétantes, on pourrait, ainsi que cela a pu être fait quelquefois, procéder à la ligature temporaire des artères utérines.