

La tumeur n'est pas adhérente au plan profond, la peau n'est pas ulcérée, mais quelquefois il s'écoule un peu de liquide sanguinolent par le mamelon.

L'état général est bon.

On fit une ablation totale de la tumeur et des ganglions et l'examen histologique a donné épithélioma canaliculaire.

OBSERVATION V.—M., âgé de 57 ans, porte à la partie gauche du thorax une bosse qui, vraisemblablement, date de 5 à 6 ans. Elle a augmenté de volume et a actuellement la grosseur d'une orange, sans aucune adhérence à la peau qui est étalée sur elle.

Libre sur le plan profond, sans aucune rétraction du mamelon qui est plutôt étalée sur elle, cette tumeur est bossuée, inégale de consistance et absolument délimitable.

L'aisselle est libre sans aucun ganglion et on pose le diagnostic du sarcôme, et l'examen du laboratoire le confirme en donnant comme résultat, fibro-sarcome, après ablation totale.

L'étude de ces quatre (4) tumeurs cancéreuses nous permet de constater la fréquence du point de départ dans les canaux galactophères, qui, comme tout le monde le sait, sont développés d'une façon normale chez l'homme tandis que les acini n'existent pas.

C'est d'ailleurs ce qu'un bon nombre de chirurgiens avaient déjà observé : l'épithéliome canaliculaire plus fréquent chez l'homme que chez la femme.

De plus il y a un fait assez frappant : c'est l'âge avancé des porteurs de cancers, et il est actuellement acquis que l'apparition du cancer du sein est plus tardive chez l'homme que chez la femme, les causes de congestion mammaires manquant habituellement.

Le traumatisme qui a été invoqué comme raison de localisation n'a pu être établi, pas plus que les suctions répétées qui ont été accusées d'être la raison d'appel de maints cancers développés dans les canaux.