

C'est à côté de ces divers moyens et pour les cas dits inopérables, que le curettage a donné des résultats bien-faisants comme traitement palliatif. Cette méthode de traitement est décrite par M. Pozzi sous le nom de curettage destructeur. Car cette opération a pour but la destruction aussi complète que possible du tissu utérin en voie de dégénérescence cancéreuse ; et alors même que l'on croit ne pas pouvoir enlever complètement tous les tissus pathologiques, les indications du curettage apparaissent formellement.

Schroeder est grand partisan du curettage ; les hémorragies cessent, dit-il, l'atmosphère empestée qui enveloppait la malade, se dissipe, l'appétit renaît, la femme revient à la vie, elle reprend peu à peu des forces, et l'entourage de la patiente ne peut se refuser à croire à une guérison complète jusqu'au moment où une aggravation nouvelle vient enlever toute espérance.

Mundé et Hégar ont eu des succès par cette méthode.

M. Pozzi repousse toute opération autre que le curage dans les cas de cancer limité au col avec certitude ou soupçon de propagation profonde, et dans les cas de cancers du col ayant envahi le vagin primitivement ou consécutivement. Il est des cas, dit-il, où il faut savoir s'abstenir même quand ils sont anatomiquement opérables.

Il ne faut pas oublier que les indications du curettage pour le cancer utérin semblent bien limitées aux cas où la propagation du néoplasme aux tissus péri-utérins ou même le soupçon de propagation doit détourner de toute intervention radicale.

Il n'est pas impossible d'obtenir une guérison radicale, quand on opère dès le début d'un carcinome glandulaire ou d'un sarcome limité à la muqueuse. Le but de l'opération est de supprimer, aussi loin qu'on peut, les masses fongueuses avec les ulcérations saignantes qu'elles portent, c'est du coup supprimer l'hémorrhagie. Mais il est bien entendu que le curettage de l'utérus pour certains cas de cancer, n'est et ne peut être qu'une méthode palliative.