

Aussi, Messieurs, en présence d'un abcès parenchymateux, n'attendez jamais que le pus vienne affluer la peau; dès que la fluctuation est manifeste, dès que la fluctuation est perceptible, incisez hardiment, donnez issue au pus: la guérison ne se fera point attendre.

C.—Les abcès profonds sous-mammaires sont très rares: c'est à peine si j'ai eu l'occasion d'en voir 5 ou 6 cas dans ma vie chirurgicale déjà longue cependant. Ils soulèvent la glande, qui n'est point douloureuse, et bientôt l'on voit apparaître, généralement en bas et en dehors, une petite tumeur douloureuse et fluctuante: c'est un abcès qui s'est acheminé vers la peau.

Il est encore un point que je veux traiter devant vous, c'est la pathogénie, tant discutée, des abcès du sein.

La mamelle, vous le savez, possède de nombreux lymphatiques. Pour Mascagni, tous les lymphatiques cheminaient d'avant en arrière, se réunissaient dans la profondeur et gagnaient ensuite les ganglions de l'aisselle. Sappey, d'autre part, a divisé les lymphatiques de la mamelle en superficiels et profonds. Il a démontré que les profonds naissent des lobules et de là montaient vers la surface cutanée pour rejoindre les troncs superficiels.

Si je vous ai parlé des lymphatiques du sein, c'est que l'on admet que les abcès, qu'ils soient sous-cutanés, parenchymateux ou sous-mammaires, sont le résultat d'une angioloécite, sont de véritables angiophlegmons. C'est là, Messieurs, la théorie admise d'une façon générale depuis Nélaton, par opposition à la théorie qui veut que les abcès du sein soient consécutifs à une infection se propageant par les conduits galactophores. Cette théorie est séduisante: l'infection se propageant à la glande par les conduits excréteurs; et n'est-ce pas ainsi, Messieurs, que se produisent les épидидymites, que se produisent les parotidites? La théorie de l'angioloécite est acceptée à peu près sans conteste, et cependant je ne puis m'empêcher d'avouer qu'elle est passible de nombreuses objections, en ce qui regarde tout au moins les abcès parenchymateux.

En effet:

1o. Il n'y a pas toujours de gerçures au niveau du mamelon, donc pas de porte d'entrée:

2o. Il y a des femmes qui ont des abcès provoqués par la seule pression de l'allaitement: d'abord engorgement laiteux et ensuite abcès. Où donc est l'angioloécite?

3o. Les descriptions anatomiques de Sappey ne sont pas favorables à la théorie de l'angiophlegmon, puisque la lymphatique chemine d'arrière en avant et que l'infection devrait progresser d'avant en arrière;

4o. On ne trouve jamais ou presque jamais de ganglions;

5o. Les abcès non puerpéraux enfin, survenant sans gerçures, sans porte d'entrée apparente semblent plaider contre la théorie de l'angioloécite.

Vous le voyez, Messieurs, cette théorie mérite bien des reproches, et il est vraisemblable que, si les abcès sous-cutanés reconnaissent pour cause une angioloécite, bien des abcès parenchymateux sont dus à une infection se propageant par les conduits galactophores.

En terminant cette leçon je ne puis m'empêcher de rapprocher les abcès survenant chez les jeunes filles atteintes d'aménorrhée, et que Cooper et Velpeau attribuaient à des extravasations sanguines s'infectant secondairement, de l'abcès non puerpéral observé chez notre troisième malade privée de règles depuis l'ablation de ses annexes et de son utérus.

Montréal 10 avril 1907.

Monsieur S. Mondou, Gérant,
Le Montréal-Médical.

Cher Monsieur,

C'est avec plaisir que j'accuse réception du magnifique chronomètre que vous aviez promis aux abonnés payant cinq dollars et je vous en remercie bien cordialement.

Votre tout dévoué,

FELIX LABADIE, M. D.