

DIAGNOSTIC DU CANCER DE LA PROSTATE

Pour M. Gairdner, dans les phases précoces du cancer de la prostate, le diagnostic est des plus obscurs et les erreurs ne se comptent pas. Young s'est trompé au moins six fois; il a cru opérer pour hypertrophie bénigne et a persisté dans son opinion jusqu'à ce que l'évolution de la maladie lui ait montré son erreur. Et il n'est point seul. Il ne faut pas voir, dans ces erreurs, le seul résultat d'une connaissance incomplète de la maladie ou d'un examen clinique imparfait. Il y a, dans l'affection elle-même, des particularités qui rendent le diagnostic très ardu dans la majorité des cas.

Lorsque le cancer succède à une hypertrophie, la transition se fait par une gradation tellement progressive que les symptômes ne se modifient eux-mêmes qu'insensiblement et que rien n'attire l'attention sur la transformation maligne avant qu'elle n'ait progressé considérablement. Les affections de la prostate, par elles-mêmes, n'ont guère de symptomatologie: c'est la vessie, ce sont les organes pelviens qui donnent les signes subjectifs des affections organiques de la prostate. De telle sorte que, pour qu'un trouble subjectif apparaisse qui force l'attention du malade et l'amène au chirurgien, il faut que la maladie soit sortie des limites de la glande. Aussi, bien des malades ne viennent-ils consulter qu'à une période avancée; si, par hasard, ils viennent plus tôt, la symptomatologie est si fruste que l'on n'est guère en droit de diagnostiquer un cancer; la plupart du temps, on n'y songe même pas.

Il y a cependant dans un certain nombre de cas, des particularités qui rendent suspecte une hypertrophie. Ces dernières peuvent tenir à des conditions générales ou se rapporter plus spécialement à l'appareil urinaire.

Et tout d'abord l'âge. Il faut se défier des hypertrophies qui apparaissent ou trop tôt ou trop tard. On devient prostatique de cinquante-cinq à soixante-dix ans. Une hypertrophie qui se manifeste pour la première fois avant cinquante-cinq ou après soixante-dix ans est suspecte. L'hérédité aurait quelque valeur (suivant Pousson); mais il n'est guère possible de se faire une opinion définitive sur ce point avec le petit nombre d'observations qui font mention de ce facteur étiologique possible. Un amaigrissement et une cachexie précoces associés à une hypertrophie prostatique sont évidemment de fâcheux augures, mais ils sont loin d'être constants.

Du côté de la sphère urinaire, on a parfois mentionné la simultanéité d'apparition de la fréquence nocturne et des troubles de rétention, l'évolution rapide de la rétention, l'existence d'un résidu considérable précoce. La douleur est probablement le signe de plus grande valeur, parce que c'est celui qui se retrouve le plus fréquemment. Comme il n'y a point de douleurs dans l'hypertrophie spontanément douloureuse doit être réputée suspecte. L'hématurie est toujours un excellent signe au point de vue du diagnostic, non point seulement à cause