

le diagnostic de *cancer*, car cette dernière expression, quoique bannie de vos traités d'anatomie pathologique, s'imposera toujours à nous et aux praticiens en général. Je n'ai cité les grandes lignes de cette discussion que pour prouver combien la clinique, avec sa science pratique, est venue une fois de plus préparer la voie ou plutôt a conservé celle-ci libre à la grande et véritable théorie unie des tumeurs malignes ou cancéreuses, comme de bien d'autres entités pathologiques jusqu'à ces derniers temps incomprises, je veux parler de la théorie microbienne. Nous pouvons donc répéter avec les cliniciens d'il y a quinze ou vingt ans : le mot *cancer* désigne une affection autonome, à cause unique, à manifestations multiples ; seulement nous sommes renseignés à n'en plus douter quant à la nature de cette cause unique. Avant de développer la théorie parasitaire qui, toutes preuves à part, semble d'ailleurs la plus rationnelle et la plus facile à accepter, aujourd'hui surtout que la contagiosité est l'apanage du plus grand nombre des maladies, rappelons succinctement les divisions *histologiques* du cancer, ainsi que je les appellerai.

1. Le *carcinome* est constitué par des travées fibreuses circonscrivant des alvéoles remplies de cellules libres dans un liquide plus ou moins abondant, c'est le type des tumeurs les plus malignes dans la classification qui nous occupe : accroissement rapide, envahissement ganglionnaire, récurrence, généralisation, ramollissement, ulcération, hémorrhagies, cachexie. Les carcinomes sont habituellement divisés en *squarrrhe* (dureté remarquable), *encéphaloïde* (tumeur molle, volumineuse d'ordinaire, à marche rapide, suc laiteux abondant par le raclage), *colloïde* (masses tremblottantes, gélatiniformes, translucides, et qui, par le microscope seul, peuvent être distinguées des myxomes ou des sarcomes en dégénérescence colloïde, c'est une tumeur surtout viscérale : à l'estomac, au péritoine, à l'intestin ou au rectum). le *carcinome mélanique* (molle, à suc fort abondant, ne se distingue des encéphaloïdes, en définitive, que par l'existence de granulations pigmentaires).
2. Le *sarcome*, constitué par du tissu embryonnaire pur ou subissant une des premières modifications qu'il présente pour devenir tissu adulte ; les histologistes français et allemands en ont créé un grand nombre de subdivisions. Le sarcome a pour caractéristique de pouvoir récidiver sur place *mais de se généraliser rarement*.
3. *Epithéliome*, constitué par du tissu épithélial en masses irrégulières et qui n'affectent jamais la forme d'organes définis ; se développe d'ordinaire sur des tissus recouverts d'épithélium : peau et muqueuses.

Un fait qui domine tout dans l'étiologie du cancer, et qui aujourd'hui est admis généralement, c'est que l'organisme entier est imprégné dès le début par le mal et que la tumeur qui se développe en un point donné n'est qu'une manifestation locale d'un état général morbide. C'est en poursuivant ces idées que l'on est parvenu à transmettre par inoculation le cancer de l'homme à l'animal, car Langenbeck a réussi à inoculer de l'encéphaloïde à un chien et à prouver ainsi la spécificité de l'affection ; d'autres savants, de leur côté se