

La "tumeur blanche" du genou

CEST de ce terme discret qu'on baptise communément le mal redoutable qu'en langue médicale on désigne plus clairement sous le nom d'*arthrite tuberculeuse* du genou.

Trois os, nous le savons, concourent à l'articulation du genou, sur l'importance de laquelle il n'est pas besoin d'insister : l'os de la cuisse, le fémur, qui comporte à son extrémité inférieure volumineuse une sorte de poulie osseuse incomplète, dont les deux facettes contigües d'abord, puis, plus bas, largement et inégalement rejetées en dehors et en dedans, constituent deux surfaces articulaires ; le tibia ensuite, qui, renforcé du grêle péroné, forme la charpente de la jambe, et dont l'extrémité supérieure porte un solide plateau muni de deux surfaces articulaires horizontales, légèrement excavées à leur centre et d'inégale longueur, sur lesquelles vient reposer, par ses deux surfaces articulaires, le fémur ; enfin la rotule, petit os aplati d'avant en arrière, dont la face postérieure présente deux facettes articulaires séparées par une crête mousse et qui répond à la poulie fémorale.

Entre les deux os importants, le fémur et le tibia s'interposent, pour assurer la concordance parfaite des quatre surfaces articulaires, des fibro-cartilages.

Un manchon fibreux, renforcé de six ligaments périphériques, assure l'union articulaire.

Une membrane séreuse qui secrète la *synovie*, liquide visqueux, lubrifiant qui est en quelque sorte l'huile de nos articulations, complète l'articulation du genou qui, à son état normal, outre les mouvements d'extension et de flexion qui sont ses principaux mouvements, doit permettre à la jambe de tourner sur la cuisse, légèrement, soit en dedans soit en dehors, et encore, lorsqu'elle est fléchie, de s'incliner, très légèrement, au dedans et en dehors.

C'est dans ce milieu très délicat, dans cette articulation soumise à un travail énorme que va évoluer la tumeur blanche.

Comme pour la tuberculose rénale, il est bien difficile de prétendre que la tumeur blanche du genou peut être la lésion primitive, la lésion

tuberculeuse unique. Cette conception ne satisfait pas l'esprit et, là encore, l'expérience prouve abondamment que la localisation au genou n'est que l'expression, plus affirmative si l'on veut, d'une maladie générale, qui atteint tout l'organisme, de la tuberculose.

L'arthrite tuberculeuse est de tous les âges puisqu'on la voit évoluer chez le vieillard, et qu'on en a trouvé des lésions dans les articulations du fœtus ; mais elle est incontestablement plus fréquente dans l'enfance et l'adolescence qu'à l'âge adulte.

Évidemment, l'hérédité joue un rôle : hérédité tuberculeuse, hérédité syphilitique, hérédité alcoolique, sur laquelle il faut insister, toutes hérédités malades, en somme, qui créent le terrain favorable. Mais ce qu'il est important de dire, ce qu'il faut savoir, c'est qu'il n'est nullement nécessaire pour qu'évolue chez un enfant une lésion tuberculeuse articulaire, qu'il soit de souche tuberculeuse.

Que la misère, la fatigue, les privations, les maladies, prédisposent en brisant la force de résistance, rien de plus certain.

Qu'un coup, une contusion, une luxation, une plaie, une infection, en mortifiant les tissus de l'articulation, préparent le lieu d'élection pour la colonisation microbienne, rien de plus certain encore.

Il est souvent bien difficile de dire si l'arthrite tuberculeuse du genou a débuté par l'os ou par la synoviale. Il semble pourtant que, dans la majorité des cas, elle est d'origine osseuse. L'arthrite d'origine synoviale est surtout fréquente — et elle est très fréquente — dans l'enfance et la première adolescence.

Comme dans le poumon, comme dans le rein, comme dans la hanche, comme dans la colonne vertébrale, ce bacille tuberculeux va créer une inflammation, des végétations, des fongosités, des tubercules, qui vont se ramollir, donner du pus, produire des abcès, dévorer peu à peu et progressivement des tissus articulaires.

Cependant, il est remarquable que, plus que toute autre, l'articulation du genou manifeste sa puissance de résistance, sa faculté de circonscrire, par des adhérences, par la transformation fibreuse des replis synoviaux, par de véritables cloisonnements qui isolent la partie atteinte du reste de l'articulation, le processus tuberculeux.