

Conception pathogénique et traitement du cancer du sein au XVIII^e siècle *

par le Dr Léon PÉREL **

Il nous a semblé intéressant de rappeler les conceptions pathogéniques de Dionis et de ses contemporains, pour plusieurs raisons : Dionis constitue une figure de proue de la chirurgie de la deuxième moitié du XVII^e siècle et du début du XVIII^e siècle.

Ses écrits constituent une source très importante pour l'historien de la médecine. Ce langage de la pathogénie peut, peut-être, faire sourire, mais quand on pense à l'état des connaissances de cette époque, on est admiratif devant leurs dons d'observation clinique et leur flair remarquable dans certains points de la physiopathologie.

Comme nous l'avons mentionné, l'hormonodépendance dans la physiologie et dans la pathologie du sein, de l'utérus, exprimée clairement avant la lettre et la sanction thérapeutique, c'est-à-dire la chirurgie dans les cas non dépassés.

Deux cents ans après tant de progrès de toutes sortes, de sciences fondamentales dont bénéficie la chirurgie actuellement (substances de synthèse, etc.), nous avons inauguré en 1967, grâce aux moyens des techniques actuelles, le chapitre de la « Reconstruction du sein après cancer, aux stades I et II ».

Si nous faisons mieux actuellement techniquement, il a fallu deux cents ans pour cela.

* Communication présentée à la séance du 20 octobre 1984 de la Société française d'histoire de la médecine.

** 4, avenue Hoche, 75008 Paris.

Pierre Dionis (1643-1718), démonstrateur d'anatomie et de chirurgie au Jardin du Roi, faisait partie de la pléiade des chirurgiens qui ont relevé le défi du décret de 1660 et se sont réorganisés en une corporation et corps enseignant Saint-Côme très actif.

C'est un des chirurgiens les plus brillants parmi les chirurgiens de son époque.

Chirurgien de Madame la Duchesse de Bourgogne, « chirurgien juré », il fut choisi pour « démontrer les vérités anatomiques et les opérations chirurgicales ».

Pendant huit années, au Jardin Royal, il fit des démonstrations publiques devant une affluence telle qu'il fallut faire des billets « cachetés » distribués aux garçons chirurgiens qui servaient le Maître.

C'est à la Compagnie de Saint-Côme, disait-il avec modestie, que tous les mérites étaient dus. « Je n'ai fait que répéter les instructions puisées dans cette école. »

C'est le chirurgien le plus cité dans les manuels d'histoire de la médecine de notre époque.

Dionis était un savant anatomiste et un « vulgarisateur » (Forgue) de grand talent. Son *Anatomie de l'Homme suivant la circulation et les nouvelles découvertes* est un modèle de clarté.

Son livre principal : *Cours d'opérations de chirurgie démontrés au Jardin Royal* est d'un intérêt indiscutable. On y trouve des conseils aux patients, aux assistants et aux chirurgiens.

Ce cours d'opérations est divisé en dix journées. En tête de chaque opération il y a une planche représentant l'opération telle que le chirurgien doit la préparer ; le nombre de figures est de plus de 60. En lisant ce livre méthodique et judicieux, l'on comprend qu'il ait formé de nombreuses générations d'aspirants à la maîtrise et combien était solide, à la fin du XVII^e siècle, la formation scolaire d'un élève chirurgien quand il avait achevé rigoureusement les 25 actes du « Chef-d'œuvre ».

Dionis redoute trop l'optimisme exagéré mais condamne le chirurgien pessimiste. « Qu'il ne ressemble donc pas à ceux qui, par des craintes mal fondées, mettent leurs malades sur le bord du tombeau, en sorte qu'à les entendre parler, il est toujours prié d'y descendre. Je sais, dit-il, que quelques-uns en usent ainsi par un trait politique de ce que, si le malade meurt, l'on déclarera que le chirurgien l'avait prédit et si, au contraire il guérit, l'on publiera qu'il lui a sauvé la vie. »

En 1671 sont inaugurées des chaires de chimie, de pharmacie, d'anatomie et de chirurgie. Cette dernière fut confiée en 1672 à François Cureau de la Chambre et assisté de Dionis comme démonstrateur.

Dionis, chirurgien enthousiaste, considère sa mission comme une des

plus importantes : « La certitude de la chirurgie est manifestement prouvée par les effets merveilleux qu'elle produit : en abattant les cataractes, elle rend la vue aux malades sur l'heure même. En vidant la poitrine par le moyen de l'empyème, elle fait parler les muets. En faisant les réductions des luxations de la jambe et du pied, elle fait marcher les boiteux. Enfin, rien n'est plus sûr que ce qu'elle fait en ajoutant au corps ce qui lui manque, en retranchant ce qu'il a de superflu et en le conservant dans cette perfection que lui a donné l'Auteur de la Nature, et quoique toutes ces opérations nous paraissent des miracles, parce qu'elles guérissent l'homme dans un moment, ce ne sont néanmoins que les effets ordinaires de la chirurgie, dont la certitude ne peut être assez admirée. »

« Pour se laisser convaincre de la nécessité absolue de la chirurgie, il n'y a qu'à faire réflexion que toutes les autres sciences et tous les autres arts ne sont nécessaires à l'homme que pour vivre commodément, mais que la chirurgie lui est nécessaire pour vivre absolument ; puisque dès le moment de la naissance il implore son secours pour lui faire une ligature à l'ombilic, ou pour lui couper sous la langue le filet que souvent il apporte en naissant, sans quoi il périrait aussitôt qu'il a vu le jour. On peut ajouter que, sans cette science, la terre serait presque toute dépeuplée, parce qu'il est peu de personnes à qui dans le cours de la vie on n'ait pas fait quelque opération qui l'ait empêché de mourir. »

Par contre, il est très sévère envers les empiriques qui foisonnaient à l'époque, même à la Cour.

Dans la huitième édition posthume de 1777, éditée par son élève George de la Faye, « professeur et démonstrateur royal en chirurgie, ancien directeur de l'Académie royale de chirurgie, associé de l'Académie de Madrid et de celle de Rouen », on trouve effectivement sur chaque organe de ses traitements chirurgicaux une foule d'idées et des conseils dont certains ne sont pas démentis par le temps et les chapitres qui nous intéressent le plus sont consacrés au cancer du sein et surtout à la pathogénie de cette maladie, aussi bien la sienne que celle des trois personnalités les plus célèbres de l'époque.

Dans ce livre, il consacre plusieurs chapitres à la pathologie et au traitement des seins. Il commence le chapitre 27 sur le mamelon par cette affirmation : « Les mamelles qui sont un des principaux organes de la femme... » Cette dernière a été reprise récemment par le professeur Ch. Gros dans son remarquable ouvrage sur les seins.

Dionis, dans sa cinquième démonstration au sujet du cancer du sein, présente en première page la panoplie d'instruments de chirurgie pour l'ablation du sein et commence ainsi ce chapitre : « Le cancer est d'un consentement unanime le plus horrible de tous les maux qui attaquent l'homme. Quoique la rage et la peste tuent en moins de temps, elles ne me paraissent pas si cruelles que le cancer, qui mène aussi sûrement, mais plus lentement, l'homme au tombeau, en lui causant des douleurs qui lui font tous les jours souhaiter la mort. »

L'auteur, dans la description clinique du cancer, est certainement influencé par la morphologie de l'animal qui a donné son nom à cette maladie, car il déclare : « Les vaisseaux gonflés qu'on y aperçoit ressemblent à des expansions de pattes d'écrevisses.

« Les causes des cancers, selon quelques-uns, sont externes et internes. Les premières se rapportent à une forte contusion, ou bien à une compression, lesquelles donnent lieu à la lymphe de s'arrêter dans les glandes des mamelles des femmes, de s'y épaissir et d'acquérir de l'âcreté par son séjour. La principale des causes internes est dans le vice des liqueurs séparées d'un sang terrestre et visqueux, tout rempli d'acides coagulants qui, formant des obstructions dans les glandes, y retiennent la lymphe et l'y disposent à s'aigrir jusqu'à corrompre la substance glanduleuse qui la renferme. »

D'après l'auteur, la grosse majorité des femmes porteuses du cancer sont dans l'âge de 45 à 50 ans où la nature a coutume de faire cesser les évacuations menstruelles.

L'auteur a remarqué que ce mal est fréquent dans les couvents des filles, lors d'un voyage avec son collègue Duchène, en 1700, accompagnés des Princes : « Les malades approchaient toutes des cinquante ans ou, si elles étaient plus jeunes, elles n'étaient pas bien réglées, car il y a tant de rapport du sein à la matrice qu'aussitôt que les ordinaires sont prêtes de venir, ou qu'elles retardent de quelques jours, le sein ne manque pas de durcir et de faire de la douleur », où l'hormonodépendance de la glande mammaire est clairement évoquée par l'auteur avant la lettre.

L'auteur est parfaitement conscient que, malgré le pronostic extrêmement grave de cette maladie, il rappelle que : « Si on en croyait Hippocrate, il ne faudrait point toucher aux cancers, car en y touchant, remarque cet auteur, vous aigrissez le mal et vous avancez la mort du malade. »

Nous pensons actuellement que, dans certains stades de l'évolution du cancer du sein, il vaut mieux s'abstenir de tout acte chirurgical et faire plutôt de la chimiothérapie et de la radiothérapie.

Et sa conception pathogénique du cancer du sein qu'il évoque ici : « En effet, en traitant le cancer, on peut troubler la lymphe et les autres sucs qui se distribuent à la partie, et les mettre en une fermentation qui les aigrira, et qui, développant les sels, y causera d'étranges ravages dans la suite. » Mais le chirurgien ne doit pas rester indifférent ; malgré la rigueur de ce mal, il doit chercher le moyen de la guérir « et si cela n'est pas dans son pouvoir, il faut du moins qu'il travaille à adoucir son mal et à le lui rendre supportable ». L'auteur a des petits remèdes palliatifs pour rendre la fin supportable au malade.

Il dit, avant de passer à la description de la technique de l'ablation du cancer du sein, que « depuis cinq ou six ans, trois médecins nous ont donné chacun un traité. L'un est M. Gendron, docteur en médecine de la Faculté de Montpellier, neveu de M. l'abbé Gendron, qui pansa la Reine, mère du

Roi, du cancer qu'elle avait à la mamelle. L'autre est M. Alliot, Conseiller médecin du Roi et de la Bastille, fils de M. Alliot, médecin de Bar-le-Duc, qu'on fit venir en 1665, pour panser la même Reine de ce mal. Et le troisième est M. Helvetius, docteur en médecine, et très connu à Paris sous le nom de Médecin Hollandois. »

L'auteur donne un résumé de ces trois conceptions pathogéniques du cancer du sein.

M. Gendron dit que le cancer est une transformation des parties nerveuses et glanduleuses, et des vaisseaux lymphatiques en une substance uniforme, dure, compacte, indissoluble, capable d'accroissement et d'ulcération, et il ajoute qu'il ne reconnaît pour cause de cette transformation que « la cessation des filtrations de la partie qui, par la perte de son ressort et l'affaiblissement des tuyaux, devient un tout capable d'accroissement par une disposition mécanique des parties contiguës, ce qui le rend irréductible à son premier état » et il termine la description de Gendron que, finalement, le mécanisme aboutit à une augmentation « par les racines qui ont une espèce de végétation, pour se répandre au voisinage et une conformation de pores pour corrompre les humeurs dont elles sont imbibées ».

Quant à Alliot, le deuxième auteur, il dit « que le cancer est une tumeur très dure, quelquefois pierreuse, inégale et livide, toujours accompagnée de douleurs plus ou moins violentes, suivant que les circonstances qui s'y rencontrent sont plus ou moins fâcheuses ». Il ajoute que « le cancer pris généralement, est une tumeur squirreuse, puisqu'elle est très dure, mais douloureuse, à la différence du squirre qui est indolent. Il regarde la rougeur, l'inégalité, la lividité, les veines éparses, comme signes équivoques et accidentels, et il considère la douleur comme le caractère spécifique et individuel du cancer ».

Quant à Helvetius, le troisième auteur, il croit « que la source et l'origine du cancer ne sont autre chose qu'une petite coagulation de quelque goutte d'humeur dans une glande, que cette coagulation vient d'ordinaire par un accident extérieur, comme coup, chute, serrement ou efforts, qu'à mesure qu'il s'amasse de l'humeur dans la glande, le cancer grossit, qu'en grossissant la douleur devient plus grande ». Nous pensons actuellement que le traumatisme peut jouer un rôle dans le déclenchement du processus cancéreux.

Dionis poursuit que ces trois auteurs ne s'accordent pas sur la manière de traiter ce cancer.

« Gendron ne demande que de la palliation dans le cancer, et défend la cure éradicative. Alliot veut qu'on consume la tumeur chancreuse avec son escarrotique absorbant. Helvetius ordonne l'extirpation du cancer par l'opération et voici sur quoi leurs sentiments sont fondés.

« Gendron propose de ne traiter que palliativement toutes sortes de cancers, soit avant, soit après leur ulcération. Il appelle cancers occultes ceux dont la tumeur chancreuse est adhérente, il en prouve l'incurabilité par les racines profondes qu'elle a jetées dans les parties inférieures.

« Alliot prétend que la cure du cancer consiste dans la mortification des acides par les alkalis et par les absorbants, qu'il s'agit de mortifier le ferment aigre et carcinomateux engagé dans la partie malade, en consumant les chairs et les glandes qui en sont infectées ; que pour dompter ce monstre, il faut absorber un acide très exalté et très corrosif par un absorbant proportionné à la nature de cet acide qu'on veut détruire. » Cet auteur soutient « que son absorbant seul consume pied à pied les chairs imbibées par le *virus carcinomateux* » et que son remède absorbant « n'attaque que l'acide, son adversaire, lequel étant enfin détruit et anéanti, dissipe toute la dureté et fait cesser la douleur, la suppuration louable intervenant qui chasse les derniers escarres, après quoi on déterge, on incarne et on procure une bonne et solide cicatrice ».

Par contre, Helvetius regarde le cancer en trois stades différents :

« 1°) Que dans le commencement c'est un mal très peu considérable et facile à guérir, soit en dissolvant cette petite portion d'humeur qui n'est encore qu'imparfaitement coagulée, soit en la consumant par quelque petit remède caustique.

« 2°) Que quand l'humeur s'est entièrement endurcie, et que la tumeur a grossi par la jonction d'une nouvelle humeur qui vient incessamment se coaguler avec la première, il faut bien se donner de garder d'appliquer aucun remède, de peur d'irriter cette humeur, de la mettre en mouvement et d'en disperser le levain, mais qu'il faut en ce cas ouvrir la peau dans l'endroit où est la tumeur, et extirper la glande qui la forme, puisque par là on emporte en même temps le mal et la cause du mal.

« 3°) Que quand le cancer est venu à un tel état qu'il s'est ouvert, que le ferment s'est répandu, que le malade s'y sent tirer par de petites cordes, il faut faire aussitôt l'amputation de toute la partie chancreuse et de toute la mamelle, parce qu'alors on peut emporter d'un seul coup ce qu'il y a de ferment et tout ce qui en a été imbu. »

En passant en revue ces trois conceptions pathogéniques du cancer du sein et leur sanction thérapeutique, l'auteur dit :

« La chirurgie commande l'opération pour prévenir la mort, qui serait infaillible sans son secours, lorsque le cancer est confirmé, parce qu'on peut souvent le détruire dans sa naissance ; il faut donc emporter avec le couteau cette masse de chair, et le plus promptement est toujours le meilleur, après avoir déterminé si c'est une extirpation ou une amputation qu'on veut faire, car ce sont deux opérations différentes l'une de l'autre. » Nous ne pensons pas autrement actuellement.

L'auteur donne toute une description de la technique et de l'usage des instruments.

Dans les suites opératoires, il donne aussi toute une série de conseils d'hygiène, aussi bien physiques que psychologiques, comme par exemple :

« On bannira tout sujet de colère, de chagrin et de tristesse, parce que ces passions coagulent les liqueurs ; au contraire, la joie et la tranquillité

de l'esprit contribuent à une douce fermentation du sang et à une distribution égale des esprits animaux par toutes les parties du corps » ; « même quand la plaie est cicatrisée, il ne faut pas discontinuer l'usage des remèdes internes pendant quelques années, de crainte qu'une nouvelle humeur ne se jette sur quelque autre partie et ne fasse un nouveau cancer. »

Il cite l'observation de Mme de Montreuil qu'il a eu l'occasion d'examiner et à laquelle il a conseillé l'opération pendant son voyage dans le Midi. Il lui avait donné le libre choix de son chirurgien. Mme de Montreuil s'est fait opérer par Geoffroy, chirurgien major de la Marine, avec lequel il a pu discuter sur les détails techniques. Cette opération a eu lieu 15 jours après le passage de l'auteur. Il a reçu de très bonnes nouvelles de cette malade et a pu constater avec satisfaction sa parfaite guérison.

Comme on voit, la conception iatro-chimique règne encore en plein jusqu'au début du XIX^e siècle, comme le font remarquer dans un travail, *Bayle cancérologue*, P. Huard et M.-J. Imbault-Huart :

« Cette lymphé pouvait se « dépraver » sous l'influence de ses sels, de ses alcalis et de ses acides et transformer ainsi les tumeurs bénignes en tumeurs malignes, transformatoin admise par de nombreux auteurs dont Desault. Peyrilhe enseignait que le cancer était dû à un « virus spécial » se formant dans la lymphé stagnante et donnant naissance par fermentation à une « matière alcalinescente et volatile » produisant le cancer par destruction des tissus normaux. A la lymphé cartésienne, fluide et inerte, J. Hunter substitua la lymphé coagulable, issue du système vasculaire. »

C'est seulement Bichat qui bouleversa ces théories en introduisant la notion de tissu cancéreux, tissu pathologique, différent des tissus normaux.

C'est ainsi que de nouvelles conceptions plus modernes ont commencé à se développer.

En résumé, il nous a semblé intéressant de rappeler les conceptions pathogéniques de Dionis et de ses contemporains, pour plusieurs raisons : Dionis constitue une figure de proue de la chirurgie de la deuxième moitié du XVII^e siècle et du début du XVIII^e siècle.

Ses écrits constituent une source très importante pour l'historien de la médecine. Ce langage de la pathogénie peut, peut-être, faire sourire mais, quand on pense à l'état des connaissances de cette époque, on est admiratif devant leurs dons d'observation clinique et leur flair remarquable dans certains points de la physiopathologie.

Comme nous l'avons mentionné, l'hormonodépendance dans la physiologie et dans la pathologie du sein, de l'utérus, exprimée clairement avant la lettre et la sanction thérapeutique, c'est-à-dire la chirurgie dans les cas non dépassés.

Deux cents ans après tant de progrès de toutes sortes, de sciences fondamentales dont bénéficie la chirurgie actuellement (substances de synthèse, etc.), nous avons inauguré en 1967, grâce aux moyens des techni-

ques actuelles, le chapitre de la « Reconstruction du sein après cancer, aux stades I et II ».

Si nous faisons mieux actuellement techniquement, il a fallu deux cents ans pour cela...

*Pathogenic conception of treatment of breast cancer
during XVIII century*

SUMMARY

We think that it is very important to remember the pathogenic conceptions of Dionis and his contemporary for several reasons. Dionis has represented one of the most famous person of the surgery during the second part of the XVII century and the beginning of the XVIII century.

For the medical story his writings are important. His pathogenic language perhaps make smiling but at this period with the level of the knowledges we can only be admiratived in front of their clinical talent of observation and their remarkable flair on several physio-pathology points.

As we have already written, the hormonodependance in the breast and uterus physiology and pathology are clearly exprimed before the letter and the therapeutic sanction that the surgery for the cases unpassed.

Two hundred years after so many and different progress, of fondamental sciences which bring a real advancement to the surgery, in 1967 we have inaugurated the chapter of the "Breast reconstruction after cancer, stades I and II".

At the present time for our technical success 200 years has been necessary.

BIBLIOGRAPHIE

- DIONIS P. — Cours d'opérations de chirurgie démontrés au Jardin Royal, 8^e éd., Paris, 1777.
- DE LA FAYE Georges. — Principes de Chirurgie, 1973.
- HUARD P. et GRMEK M.D. — « La chirurgie moderne, ses débuts en Occident (XVI^e, XVII^e, XVIII^e siècles) ».
- HUARD P. et IMBAULT-HUART H.J. — « Bayle cancérologue ». Communication à la Société française d'histoire de la médecine, le 24 novembre 1973.
- LAIGNEL-LAVASTINE. — « Histoire de la médecine ». Tomes II et III. Histoire de la chirurgie depuis la fin du XVIII^e siècle (E. Forgue), 1949.
- PEREL L. — « La reconstruction du sein après exérèse pour cancer ». *J. Chirurgie*, 94, 53-68, 1967.
- PEREL L. — « L'état actuel de la chirurgie des cancers du sein aux stades I et II ». *Bull. Soc. Méd. Paris*, n° 7, 1969.
- PEREL L. — « Breast reconstruction after resection for cancer ». *Panminerva Médica*, 77: 144-154, 1969.
- GROS Ch. — « Les maladies du sein ». Masson et Cie, 1963.