

PAGE D'HISTOIRE

ARTICLE HISTORIQUE

MONSTRE UNITAIRE AUTOSITE COMPLEXE*

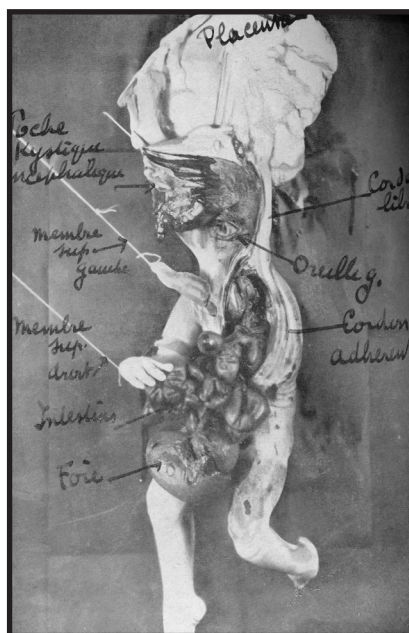
Fig. 1

J'ai observé une monstruosité fœtale extrêmement complexe, et dont les malformations sont si variées qu'il s'agit d'une pièce anatomique très rare.

Suivant les définitions classiques de Geoffroy Saint-Hilaire, les monstres unitaires autosites, dont ce fœtus féminin de huit mois en est un exemplaire, se classent en quatre groupes suivant que les malformations portent sur les membres, le tronc, le crâne ou la face. Or, vous allez voir réunies sur ce monstre des malformations multiples empiétant sur les quatre groupes, et de plus ce fœtus est intimement lié avec la masse placentaire, qui s'insère au niveau de la face au détriment de la région nasale.

MALFORMATIONS DES MEMBRES

Le membre supérieur droit présente une main bote avec quatre doigts seulement, le pouce fait complètement défaut; la radiographie indique l'absence du radius. (fig. 1)



Face latérale gauche

Le membre supérieur gauche est presque inexistant, il s'agit d'un moignon bisegmentaire de quelques centimètres, terminé par une débauche

minuscule de main. Aucun squelette dans cet organe, qui s'insère près de la ligne médiane (phocomélie). Le membre inférieur droit, paraît à peu près normalement constitué avec un léger degré de pied bot, et tendance à la bifidité de certains orteils. Le membre inférieur gauche est très diminué de volume, comme tout le côté gauche du corps; pied bot équin; troubles squelettiques marqués dans le pied et dans la jambe (absence de péroné).

MALFORMATIONS DU TRONC

Il s'agit d'une vaste éviscération abdomino-thoracique, à point de départ médian, région ombilicale et dont la terminaison se trouve dans la région cervicale à quelques centimètres de l'oreille gauche. Pas de lésion de la partie inférieure de l'abdomen et en particulier des organes génitaux urinaires. (fig. 2)

De la large échancrure supra-abdominale s'échappent différents organes,

* M. Gouilliod Accoucheur en chef de l'h pital civil de Casablanca

Fig. 2



Face antérieure

intestins, foie, rate, poumon gauche. Pas d'exstrophie cardiaque.

Toute la lisière gauche de cette ouverture affecte la forme d'un bourrelet qui n'est autre que le cordon ombilical, et qui ne devient libre que sur 5 à 6 centimètres au niveau de la région crânienne.

A signaler que l'hémimélie se trouve à gauche, du même côté que l'éviscération, ce qui est classique; la radiographie montre les troubles squelettiques suivants : torsion de la colonne vertébrale, avec imbrication des côtes gauches en forme de gouttière le long

de la colonne rendant ainsi possible l'éviscération.

MALFORMATIONS DU CRÂNE

La base du crâne existe, mais il y a absence complète de la voûte qui est remplacée par une tumeur kystique d'aspect rougeâtre; sur tout le pourtour inférieur de cette poche kystique se trouve une ébauche de cuir chevelu. Le cordon ombilical reste adhérent sur la partie cutanée, mais se libère sur cinq centimètres environ au niveau de la partie membraneuse, avant de rejoindre le placenta. Cette petite poche kystique est franchement déplacée vers la gauche. (Au moment de l'extraction de l'enfant elle s'est rompue et des débris de substance cérébrale se sont échappés).

MALFORMATIONS DE LA FACE

La partie inférieure de la face existe seule, la cavité buccale au lieu d'être circulaire présente une large échancrure médiane au niveau de la lèvre supérieure, et cette encoche remonte jusqu'à l'os frontal. La région nasale est donc inexistence et c'est à ce niveau que commence l'implantation des membranes et du placenta. Cette insertion se poursuit en arrière sur une étendue de 5 à 6 centimètres, les membranes se continuant directement avec le revêtement cutané recouvrant la partie existante du pariétal droit, d'un côté, et de l'autre avec la tumeur kystique représentant l'encéphale.

Les cavités orbitaires sont à peine ébauchées, sans globes oculaires. L'oreille droite paraît normale, mais l'oreille gauche est basculée en arrière.

L'ensemble de ces malformations rend délicate la classification d'un tel monstre; il s'agit toutefois d'un monstre unitaire autosite complexe : échomélies, célosomiens, exencéphale, et cébocéphale.

Je remercie, monsieur le docteur Spéder d'avoir bien voulu illustrer cette communication par des photographies et une radiographie dont voici le compte rendu :

ETUDE RADIOGRAPHIQUE

Colonne vertébrale de forme normale, nombre des éléments normaux. de forme normale, nombre des éléments normaux (fig. 3).

12 côtes du côté droit. Du côté gauche, on compte 12 côtes qui sont superposées comme des tuiles, en pile, immédiatement à gauche de la colonne vertébrale, qui présente au niveau des 10°, 11°, 12° dorsales une convexité gauche.

Membre supérieur droit, ceinture scapulo-humérale : normaux, humérus normal.

Au niveau de l'avant-bras, on constate qu'il n'existe qu'un os dont l'extrémité supérieure est plus volumineuse que l'extrémité inférieure, et doit être interprété comme un cubitus.

Il n'existe que quatre métacarpiens et quatre doigts, sans que l'on puisse reconnaître de pointe osseuse destinée au pouce, mais il est à noter que le cubitus présente, vers son tiers supérieur, un tubercule.

Membre inférieur droit, fémur, tibia, péroné : normaux. Os du pied normaux.

A gauche, les os sont nettement plus courts. Le fémur est de même dimension qu'à droite, mais du côté de la jambe, il n'existe qu'un seul os : le tibia; ce tibia est nettement plus court que l'homologue du côté droit. Par conséquent, absence de péroné.

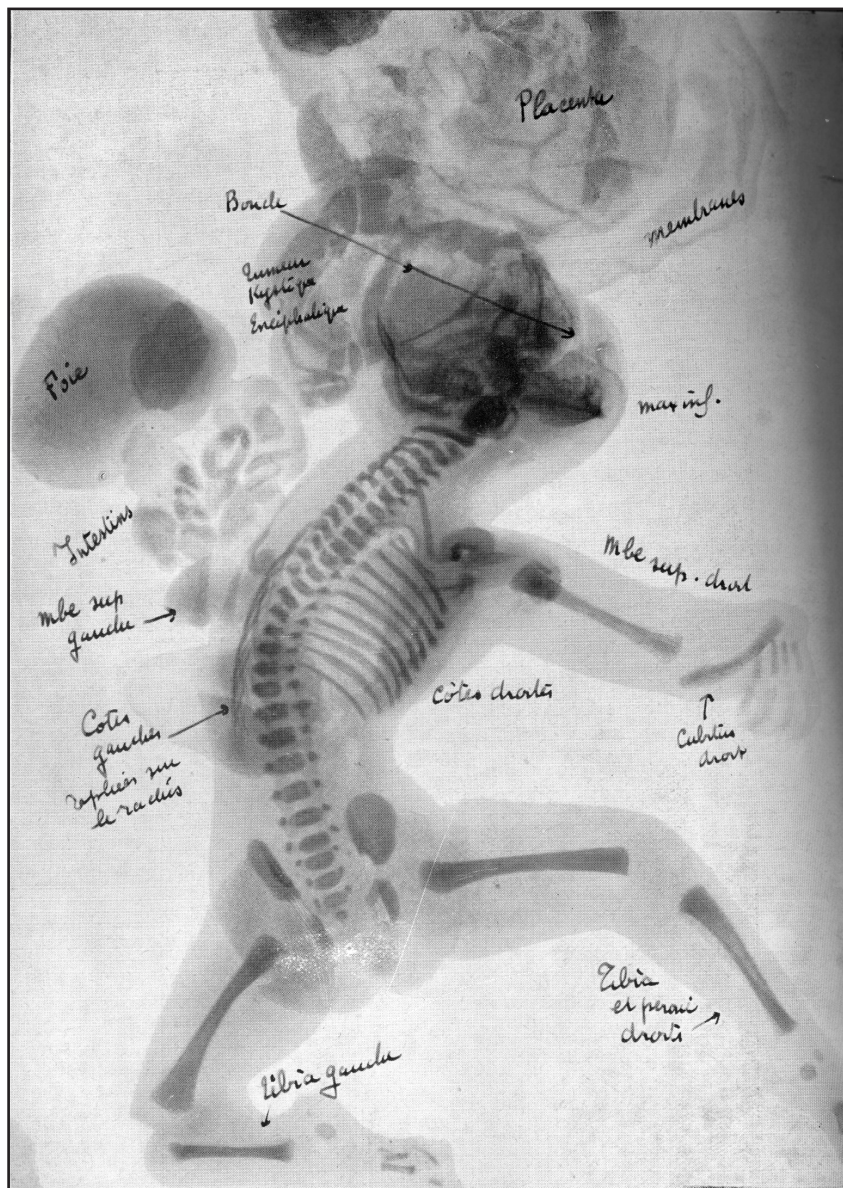
Os du bassin : normaux.

Crâne : malformations consistant en une absence complète des os de la voûte crânienne, sauf au niveau de l'occipital, dont l'écaille paraît sous la forme d'une fine membrane osseuse.

Les deux temporaux existent. Le maxillaire inférieur est normal.

Du massif facial, il existe les maxillaires supérieurs et les rebords orbitaires inférieurs.

Fig. 3



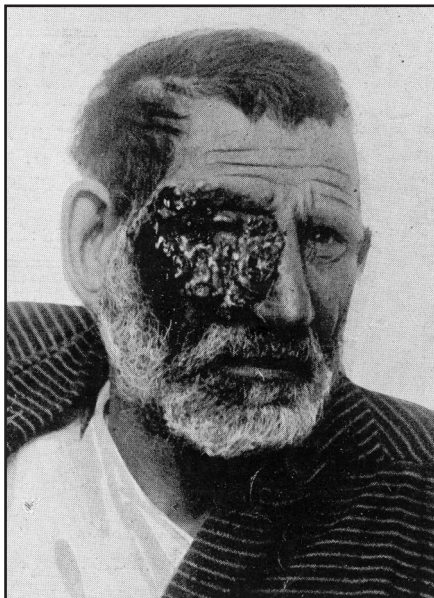
Radiographie simple de dos

Les germes dentaires du maxillaire supérieur, sont orientés en avant verticalement au lieu d'avoir leur disposi-

tion horizontale, normale, sur une voûte palatine normale. Il semble qu'il y ait absence complète du frontal.

PHOTO HISTORIQUE

DES CAS QUE L'ON NE VERRA PEUT ETRE JAMAIS PLUS...



*Epithélioma de la paupière Inferieur
(Maroc Médical n° 350 de 1954)*

PUBLICITE HISTORIQUE

METHODE DE WHIPPLE

HEPATHEMO

DESCHIENS



Extrait concentré de **FOIE DE VEAU FRAIS**
Ampoules buvables, Sirop

SYNDROMES ANÉMIQUES

DESCHIENS
DOCTEUR EN PHARMACIE
8 RUE PAUL BAUDRY - PARIS VIII^e

(Maroc Médical n° 230 de 1946)