

mais les nombreux cloisonnements qui la traversent s'opposent, le plus souvent, à la propagation des inflammations de l'une à l'autre. La face antérieure des doigts est encore atteinte de kystes dont la pathogénie est assez difficile à expliquer. Il ne saurait être question de kystes sébacés, puisqu'il n'y a pas de glandes sébacées. Heydenreich les rattache à une inclusion fœtale; M. Peraire, à une inclusion épidermique traumatique; M. Masse (de Bordeaux), à la greffe accidentelle d'une portion d'épiderme dans les couches sous-cutanées. On rencontre encore à la face antérieure des doigts une tumeur très curieuse, dont j'ai observé un exemple à la Charité, en 1893. La tumeur était de petit volume, dure, inégale, irrégulière, bosselée, tout à fait indépendante de la peau, très peu mobile par sa face profonde. L'examen fait par Pilliet démontra qu'il s'agissait d'un *sarcome à myéloplaxes de la gaine des fléchisseurs des doigts* (myéloïdes des fléchisseurs de Heurtaux).

Gaine fibreuse. — On ne peut se faire une idée exacte de la gaine fibreuse

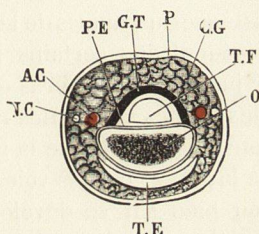


Fig. 194. — Coupe horizontale passant par le milieu de la première phalange.

AC, artère collatérale des doigts.
CG, couche graisseuse sous-cutanée.
GT, gaine tendineuse.
NC, nerf collatéral des doigts.
O, coupe de la phalange.

P, peau.
PE, périoste de la phalange.
TE, tendon extenseur.
TF, tendon fléchisseur

des doigts que sur une coupe horizontale (fig. 194). On voit alors que sur les deux bords de la phalange, dont la face antérieure est creusée en gouttière, s'attache une lame fibreuse résistante qui décrit un demi-cercle et forme avec le squelette un véritable canal ostéo-fibreux. Ce canal ressemble à un tunnel que traversent les tendons fléchisseurs. Il commence au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne, où il se continue avec le ligament métacarpien transverse antérieur, et se termine à l'extrémité supérieure de la troisième phalange, au niveau de l'attache du tendon fléchisseur profond. Il résulte de là que la troisième phalange ne possède pas de gaine, circonstance dont je montrerai tout à l'heure l'importance. La gaine fibreuse des doigts présente la particularité suivante, fort importante à noter. Sa résistance n'est pas la même dans tous les points : au-devant du corps des première et deuxième phalanges, la gaine est composée de fibres transversales solides formant une trame serrée; au niveau des jointures, au contraire, elle est composée de faisceaux obliques entre-croisés, circonscrivant des espaces à travers lesquels on aperçoit la sereuse des tendons. Par ces espaces pénètrent des vaisseaux destinés aux tendons, en même temps que s'y engagent de petits pelotons adipeux.

La couche cellul-graisseuse sous-cutanée communique donc librement avec l'intérieur de la gaine ostéo-fibreuse des tendons, de telle sorte que l'inflamma-