

Ces diverses situations du cæcum apportent des différences profondes dans les manifestations symptomatiques de l'appendicite.

APPENDICE CÆCAL — VERMIFORME. — VERMICULAIRE.

(Voy. fig. 235, 237 et 238.)

L'appendice cæcal est un petit tube, plus ou moins flexueux, dont les parois sont légèrement aplaties à l'état normal, implanté sur le cæcum, le plus souvent à sa face postéro-interne, communiquant avec cet intestin par son extrémité adhérente et fermé à son extrémité libre.

L'appendice, à peine mentionné dans les premières éditions de cet ouvrage, a été l'objet, dans ces dernières années, d'un nombre considérable de travaux tant au point de vue anatomique que pathologique et mérite toute l'attention du chirurgien.

Il présente des variétés nombreuses de forme, de longueur et de direction, ce qui tient à ce que beaucoup des appendices étudiés sur le cadavre ont subi des altérations antérieures suivies d'adhérences (50 p. 100 au moins).

Lorsqu'on trouve cet organe régulièrement cylindrique, rigide, de consistance ferme au toucher presque à l'égal du canal déférent, j'estime que c'est un état pathologique et il doit être enlevé. Normalement, les parois sont minces et aplaties. Souvent, avec Pilliet, nous avons vérifié et contrôlé ce fait sur des appendices que je venais d'enlever.

Sa longueur moyenne est de 8 à 10 centimètres.

Sa largeur de 8 à 10 millimètres (Voy. fig. 237).

Il est en général rectiligne, légèrement sinueux (fig. 235, 237), mais cette forme varie beaucoup. Sur la figure 238, il est recourbé en cou de cygne.

Ce qui importe surtout au chirurgien, c'est le point d'implantation de l'appendice, sa direction, son siège anatomique et ses rapports.

Pour se rendre compte de la variété des points d'implantation, il faut s'en référer au développement du cæcum. Je rappelle que, pendant la période embryonnaire, le cæcum ne présente pas d'appendice. Un peu plus tard, la partie de l'organe qui confine à l'embouchure de l'intestin grêle continue à se développer, tandis que la partie inférieure s'atrophie, se rétrécit et devient ce canal vermiculaire qui constitue l'appendice. Aussi, à la naissance, les choses sont telles que je les ai représentées sur la figure 238; l'appendice est la portion terminale de l'ampoule cæcale.

Que l'atrophie de la partie inférieure du cæcum ne s'effectue pas pendant la vie intra-utérine, et les sujets naissent sans appendice. Mon élève Piquand en a réuni 14 cas. De même, supposons que la disposition spéciale à l'enfant persiste chez l'adulte, et le fait existe, l'appendice restera implanté sur la partie déclive du cæcum; c'est qu'alors le cæcum s'est uniformément développé suivant toute sa circonférence. Mais, dans l'immense majorité des cas, le développement est partiel et porte sur la paroi antéro-externe de l'ampoule, si bien que l'appendice remonte au fur et à mesure, se rapproche de plus en plus de la valvule iléo-cæcale et finit par occuper presque toujours la paroi interne et un peu postérieure du cæcum. Il est aisé de comprendre, ceci étant donné, que le point d'implantation de l'appendice variera suivant que le développement du cæcum se sera effectué aux dépens de telle ou telle paroi.