

Pour jalonner la question du cancer

Autor(en): **Bouquet, Henri**

Objektyp: **Article**

Zeitschrift: **Das Rote Kreuz : offizielles Organ des Schweizerischen Centralvereins vom Roten Kreuz, des Schweiz. Militärsanitätsvereins und des Samariterbundes**

Band (Jahr): **39 (1931)**

Heft 11

PDF erstellt am: **22.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-547619>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

dem andern unsauber oder fininig, desgleichen fauls oder sturms Vieh zu kaufen gibt, er thue es mit Wissen oder ohne Wissen und ieme daselbige vom Käufer innerhalb 8 Wochen wieder angeboten wird, so soll er, der Verkäufer, daselbige wiederum abnehmen ohne alle Widerred. So aber 8 Wochen verschienen und ieme das Byh hiezwischen nit wieder angeboten wird, so ist der Käufer nit schuldig, daselbige wieder anzunehmen.“ Solche und ähnliche Bestimmungen enthalten noch viele andere, spätere Währschaftsvorschriften. Was man damals schon unter der Bezeichnung „fininig“ verstanden hat, erhellt aus einem Gesetz von 1833 des Kantons Freiburg, wonach u. a. auch zur Währschaftsklage berechnigte: „Die Lungenschwindsucht, von welcher Art sie war, mit Eiterung vulgo Lungenfäule oder mit knotigen Konkretionen vulgo Finnen“. Der Umstand, daß Bandwurmlarven, die wir als „Finnen“ kennengelernt haben, vielfach verkalken und in verkalktem Zustande eine Ähnlichkeit mit verkästen und verkalkten Tuberkeln haben, hat wohl früher schon oft zu Verwechslungen von Finnen und Tuberkeln geführt und damit gleichzeitig auch zur sprachlichen Verwechslung beider Krankheitsbegriffe, die so dann auch auf die sogenannten „Freibänke“ oder „Finnenbänke“ übergegangen ist, welche Fleischvertriebs-Institution wir ja heute noch kennen und als notwendig beibehalten haben. Die „Freibänke“ und der Deklarationszwang

für mangelhaftes, für den menschlichen Genuß nicht ohne weiteres geeignetes Fleisch sind alte deutsche Einrichtungen, deren Unentbehrlichkeit schon im Mittelalter erkannt wurde. Solches Fleisch durfte, sofern dessen Verkauf überhaupt gestattet wurde, nicht auf den gewöhnlichen Fleischbänken, sondern nur auf besonderen, von diesen freistehenden verkauft werden. So schrieb schon 1276 das Augsburger Stadtrecht vor: „...Fleisch, das phinnik ist, soll man niemen gäben wande mit wizzen“ (mit Wissen). Für eine derartige „Finnbank“ ordnete das Stadtrecht von Wimpfen (1404) an, „daß sie drei Schritt von den gewöhnlichen Fleischbänken entfernt aufgestellt werden müsse“, und nach dem Hamburger Schlächterstatut (1375) mußte „finniges Fleisch in einer besonderen Bude auf einem weißen Laken verkauft werden“. Die Bezeichnung „fininig“ und die Verwechslung mit „tuberkulös“ ist also schon jahrhundertalt, so daß sich dieser unrichtige Sprachgebrauch kaum jemals wieder ganz ändern und forrigieren wird. Doch, wir sagten ja einleitend schon, daß es uns nicht ängstlich um bloße Worte, sondern um das richtige Verständnis zweier praktisch wichtiger Krankheitsbegriffe zu tun ist. — Und dieses richtige Verständnis besitzen wir nun, nachdem wir in Wort und Bild dargetan haben, was „fininig“ und „tuberkulös“ ist und nunmehr wissen, daß Finnen Bandwurmlarven, und Tuberkel Ansammlungen von Tuberkulosebazillen sind!

Pour jalonner la question du cancer.

Il est bon de considérer de temps en temps les grandes questions à l'ordre du jour pour savoir à quel point nous sommes parvenus dans les efforts que nous faisons pour les résoudre. Le cancer est, à n'en pas douter, une des plus graves et des plus passionnantes de ces questions.

Des milliers de chercheurs, à travers le vaste monde, travaillent à la solution du problème. A considérer celui-ci d'une façon un peu superficielle, on peut avoir la sensation qu'il demeure, malgré ce labeur sans trêve, toujours aussi obscur. Cela est vrai sur certains points, mais

inexact sur d'autres. C'est à établir ce bilan que nous consacrons cette chronique, nous excusant à l'avance d'être forcément incomplet et d'avoir dû schématiser pour ne pas l'être davantage encore. Nous y ferons, bien entendu, abstraction de nos préférences personnelles pour telle ou telle opinion, afin de ne présenter qu'un tableau aussi net que possible de ce que les plus compétents considèrent comme acquis à l'heure présente.

Anarchie cellulaire.

Le premier point à élucider est le suivant: qu'est-ce que le cancer? Ici tout le monde est d'accord. Le cancer est une maladie dont la caractéristique principale est ce que l'on a appelé une « anarchie cellulaire ». Tous nos tissus sont formés de cellules dont la multiplication est limitée dans le temps et dans l'espace et qui s'ordonnent, au fur et à mesure de leur naissance, en ces tissus dont sont constitués les organes, ceci jusqu'à ce que soit réalisé ce qu'il faut bien tenir pour un plan naturel. Dans le cancer, tout est, au contraire, déréglé. Une cellule (un groupe de cellules si l'on veut) ne se plie pas à cette loi d'harmonie. Elle se livre à une prolifération d'où toute méthode est absente et qui n'aura plus de limites si l'art de guérir n'intervient pas. Elle détermine ainsi, progressivement, la formation d'une tumeur qui s'accroît sans cesse et qui constitue, en définitive, quelque chose d'étranger à l'organisme, bien que né de lui, qui n'y a pas sa place et qui ne peut, par conséquent, faire autre chose que provoquer des désastres. Tumeur maligne, dit-on, parce que, pour continuer à se développer, elle refoule les tissus sains devant elle et les détruit s'ils résistent. Maligne encore en ce sens que ces cellules sans frein ni loi secrètent des substances que l'organisme ne saurait

absorber sans péril. De là deux sortes d'accidents qui marquent l'évolution du cancer: accidents de compression et de destruction, accidents d'intoxication. Ce sont ordinairement ceux-ci qui terminent le drame, si du moins les lésions destructrices n'ont pas auparavant provoqué un cataclysme dont la nature peut être infiniment diverse.

Seconde grande caractéristique du cancer, l'essaimage. Il faut entendre par là que, par un phénomène qui a reçu le nom de « métastase », la tumeur primitive détermine, plus ou moins loin de la région où elle a pris naissance, et par l'intermédiaire de la circulation sanguine ou lymphatique, l'apparition de tumeurs secondaires qui offrent cette particularité de reproduire exactement le type cellulaire de la tumeur-mère et dont les ravages s'ajoutent à ceux de cette dernière.

Maintenant, pourquoi une cellule, tout d'un coup, prend-elle ces allures anarchiques dont se gardent les autres? Il paraît établi qu'il faut, pour cela, que se produise, au point où naîtra la tumeur, une irritation. Si l'unanimité n'est pas faite sur ce principe, il y a toutefois peu de dissidence.

Mais de quelle nature est cette irritation primordiale? A partir de là, les choses s'embrouillent et l'accord cesse.

La première explication qui vint à l'esprit fut de faire du cancer une maladie infectieuse, un microbe étant, dans cette hypothèse, susceptible de déterminer, par sa présence ou ses sécrétions, l'irritation nécessaire. On chercha alors ce microbe partout et quelques-uns crurent l'avoir trouvé. Aucune de ces découvertes n'a survécu à la critique expérimentale qui en fut faite. Cela ne prouve pas, au demeurant, que la théorie microbienne soit erronée, mais rien non plus n'en démontre le bien-fondé.

Cependant il faut faire ici une discrimination. Il y a quelques années, on estimait que le cancer était un, que l'on pouvait parler de lui d'une façon générale ou, si l'on veut, au singulier. Depuis lors, l'entité s'est quelque peu démembrée et l'on peut même se demander si le démembrement ne va pas continuer. Le cancer des plantes, par exemple, est mis à part, et nous savons qu'il est nettement d'origine microbienne. D'autre part, il existe une forme de cancer, dit sarcome, qui dérive des tissus servant surtout de support à nos appareils (os, tissu conjonctif, cartilage), qui revendique sans doute aussi, du moins pour certaines de ses variétés, une origine analogue. Où l'explication microbienne devient plus que douteuse, c'est pour ce que l'on regarde actuellement comme le type même du cancer, l'épithélioma, provenant des tissus qui constituent les organes dits « nobles », c'est-à-dire ceux dont le fonctionnement est indispensable à la vie.

La théorie microbienne, avons-nous dit, n'a plus beaucoup de partisans et plusieurs de ceux qui l'acceptaient jadis l'ont abandonnée. Cependant certains cherchent encore sans se lasser dans cette voie, qui demeure tentante.

Les microbes refusés, surgirent d'autres agents capables de déterminer l'irritation indispensable. Du nombre sont les protozoaires, animaux microscopiques, puis les champignons parasites, puis des animaux plus gros, comme les vers. Les maladies dues aux champignons parasites ressemblent étrangement, par certains côtés, aux tumeurs cancéreuses. D'un autre côté, nous savons, surtout depuis les travaux de Fibiger, que des vers comme les spiroptères déterminent chez le rat des cancers du tube digestif; mais le mécanisme de cette action n'est pas élucidé. D'autres explications encore ont été proposées.

Sacrifions-les pour nous en tenir au seul principe de l'irritation.

Nous avons la preuve qu'elle suffit, du moins en apparence, à faire naître le cancer, puisque l'on provoque celui-ci en badigeonnant simplement la peau de certains animaux avec du goudron. Mais bien évidemment cette origine ne peut être invoquée de façon générale, car le goudron n'est pas manié par tout le monde. Ce n'est donc là qu'une modalité de l'irritation qui pourrait être, suivant l'opinion la plus répandue, réalisée par des principes très divers: chimiques (goudron), physiques (comme les rayons X pour ceux qui les manipulent couramment et longtemps), biologiques (comme la présence des parasites dont nous parlions), etc. M. Auguste Lumière tient, pour sa part, que l'irritation seule ne suffit pas si elle ne s'accompagne de lésions qui soient suivies de cicatrices, celles-ci, à son avis, étant constamment à l'origine de tumeurs malignes; ces cicatrices doivent, en outre, avoir une certaine ancienneté.

Mal local ou mal général.

De tout ce qui précède, on peut conclure que l'opinion la plus commune est celle qui représente le cancer comme une maladie au début très localisée qui ne se généralise que plus tard. D'après quelques-uns, toutefois, la vérité serait autre: la maladie générale serait la première en date et les tumeurs ne représenteraient que ses manifestations locales. On ne saurait, pensera-t-on, soutenir deux opinions plus radicalement opposées.

Et pourtant la conciliation entre elles ne paraît pas impossible, du moins dans une certaine mesure. Il est permis de penser, en effet, que le cancer, maladie locale au début, demande pour se développer des conditions de milieu spéciales, autrement dit un terrain à sa convenance.

Ce terrain cancéreux — ou, pour mieux dire, cancérisable — serait préparé, suivant les uns, par le défaut, dans nos humeurs en relation si étroite avec les cellules, de certains sels chimiques, ou, suivant d'autres, par une déficience de ces fameuses glandes à sécrétion interne qui règlent tant de choses dans notre organisme, ou encore par des vices de nutrition, par bien d'autres facteurs encore.

La contagion du cancer? Son caractère héréditaire? Graves questions qu'il convient de réserver. En faveur de l'affirmation, il y a beaucoup d'arguments à fournir. On ne leur en oppose pas moins ni d'inférieurs pour étayer l'opinion adverse. En ce qui concerne la première, rappelons que le congrès de spécialistes qui a eu lieu récemment aux Etats-Unis a déclaré que le cancer ne doit pas être regardé comme contagieux, que des académies ont émis la même conclusion. Jusqu'à plus ample informé, soumettons-nous à l'autorité de ces conciles. Pour la seconde, faisons remarquer, avec M. Regaud, que l'hérédité n'étant ni nécessaire ni, à coup sûr, suffisante pour provoquer l'apparition du mal, son importance n'est pas aussi grande qu'il pourrait sembler au premier abord.

Les signes.

Je ne m'attarderai pas à décrire les signes du cancer. Il est seulement indispensable de mettre en pleine lumière cette notion fondamentale qu'il est au début absolument indolore et semble toujours peu de chose. Un bouton qui persiste, une petite ulcération qui ne se ferme pas, quelques hémorragies sans apparence de gravité, des troubles d'allure banale dans le fonctionnement d'organes essentiels, tout cela, aux yeux de personnes non prévenues, ne peut faire figure de menace bien sérieuse. C'est cependant ainsi que

le mal atroce annonce sa venue. D'où la nécessité absolue, pour tout sujet ayant dépassé l'âge critique, qui commence vers la cinquantaine, de consulter un médecin pour savoir si ces bobos ou ces petits désordres ne cachent pas quelque chose dont on se doit inquiéter. Ce n'est que l'observation de cette règle impérative qui permettra, comme nous allons le voir, de parer au danger futur.

A partir de là, si aucun traitement n'intervient qui ait chance de mettre obstacle à l'évolution de la tumeur, les choses s'aggravent avec une rapidité redoutable. Continuer la description, ce ne serait qu'énumérer les plus hideux délabrements, évoquer les souffrances les plus épouvantables, dépeindre les plus lamentables déchéances. Ce serait aussi montrer la marche implacable d'une maladie à l'abri de laquelle nul ne peut se vanter de se tenir.

Passons donc sur ce chapitre, et arrivons à celui qui doit constituer la conclusion de cette étude trop écourtée, le chapitre du traitement.

Il devrait commencer par l'exposé des mesures prophylactiques possibles. Malheureusement, il nous faudra être ici d'une brièveté un peu décourageante. Si l'on admet cette opinion, citée plus haut, qui met à l'apparition du cancer la condition d'un terrain particulièrement favorable, ne peut-on pas, cependant, faire quelque chose? Peut-être, mais il est bien difficile de se rendre compte, pour chaque individu, de l'existence de ces conditions un peu vagues, qui seraient propices à l'éclosion du mal. Un examen, si minutieux soit-il, ne donnera jamais que des doutes, et absorber des poudres diverses sous prétexte de se préserver à coup sûr semble du domaine de la fantaisie ou du moins de la pure hypothèse. Plus logique est la surveillance et la cure de quelques

productions anormales de la peau et des muqueuses (tumeurs cutanées diverses, leucoplasie de la langue), qui ont reçu le nom caractéristique de maladies précancéreuses, et sur lesquels d'éminents cliniciens ont attiré à bien des reprises l'attention. Cela ne constitue cependant qu'une part minime des cancers possibles.

Le traitement.

Mais, pour emprunter encore une expression — et combien saisissante — à M. Regaud, si la prophylaxie du cancer est très difficile, on peut assurer la prophylaxie de la mort par cancer. Et cela nous engage directement dans le chapitre du traitement proprement dit.

Ici, deux principes dominent nos certitudes. En premier lieu, tout cancer reconnu doit être détruit si sa destruction est possible. Second principe: le cancer diagnostiqué à son début peut toujours être détruit; si on le laisse se développer, sa destruction devient malaisée, et un moment arrive où elle n'est plus réalisable. On peut ajouter que quand l'essaimage s'est produit, quand l'organisme entier est envahi, la destruction se fait illusoire, parce que désormais insuffisante.

Ces principes établis, quels sont les moyens de destruction dont nous disposons? Deux s'inscrivent en première ligne, l'opération chirurgicale et l'action des radiations, c'est-à-dire des rayons X et du radium.

La chirurgie a pour elle le définitif apparent de ses procédés. Si je me permets de dire « apparent », c'est que l'on a trop facilement tendance à croire qu'aucun cas ne lui peut résister. Or, si la chirurgie demeure, dans beaucoup de circonstances, l'ultime ressource, il n'en est pas moins vrai que son efficacité a des limites assez rigoureuses. Obligée, pour ne laisser aucune « graine » de cancer, à des

ablations qui dépassent de beaucoup les frontières du mal, contrainte d'aller détruire, assez loin parfois de la tumeur, les ganglions qui sont en rapport avec elle et sont fréquemment et précocement atteints, elle cause inmanquablement des délabrements considérables. De sorte qu'il existe des limites d'« opérabilité » qu'elle ne saurait franchir, et au delà desquelles elle reste sans pouvoir.

Les radiations agissent aussi par destruction. Toutefois celle-ci, avec elles, est élective et n'atteint que les cellules cancéreuses, cellules jeunes et par conséquent plus sensibles à leur action. Mais les radiations connaissent aussi des bornes à leur efficacité. On ne peut les utiliser que si l'on est certain que les cellules saines qui entourent la tumeur ne sont pas aussi fragiles que celles-ci, sans quoi on détruirait dangereusement et à l'aveuglette des tissus indispensables. Il est encore, malgré les progrès de la technique, des cellules qui résistent aux rayonnements. Enfin, il est des cancers profondément situés sur lesquels on ne saurait sans péril faire agir ces prestigieux agents de cure.

Il faut nous en tenir là. Chirurgie, radiations, union de l'une et des autres, tel est notre arsenal anticancéreux, arsenal où seul a le droit de choisir l'arme qui convient celui qui sait: le médecin. Sans doute d'autres espoirs nous sont-ils permis. Hier encore on annonçait que Carrel était sur une voie des plus intéressantes et, d'autre part, il est tel mode de traitement par le plomb qui a déjà donné des résultats, mais qui n'est pas encore assez réglé pour qu'on s'en puisse servir de façon courante. Si le cancer est reconnu de bonne heure, répétons qu'il est rare que la destruction ne soit pas possible. Nous savons, d'autre part, que le malade lui-même est le grand artisan de la précocité dans le diagnostic.

Le public doit encore savoir que de gros efforts sont faits actuellement, sur le terrain social, pour combattre le cancer. Des groupements, officiels ou non, ont engagé la lutte. Des organismes ont été créés qui ont pour but de faciliter, au bénéfice de chacun, le dépistage du mal et son traitement, lequel exige des installations spécialisées et une instrumentation fort coûteuse. Ces « centres anticancéreux », dont l'idée première revient au regretté Bergonié, ont été fondés un peu partout en France et beaucoup d'entre eux fonctionnent de parfaite façon. D'autre part, des associations, dont le type est la « Ligue française contre le cancer », sont entrées dans la lice. Cette dernière a assumé une tâche multiple. Elle veut d'abord faciliter les travaux des laboratoires qui, peu à peu, dissiperont les obs-

curités qui subsistent en cette grande question et que nous n'avons pas tenté de dissimuler. Elle veut aider la création et le fonctionnement de ces centres anticancéreux que nous venons de signaler. Elle fait assister à domicile les malades sans ressources par de dévouées dames visiteuses. Elle mène auprès du public une très utile campagne de propagande ayant pour base les grands principes actuellement établis et que nous nous sommes efforcé de synthétiser. Aux associations, aux ligues de ce genre, il faut que tous ceux qui ont compris l'ampleur et la gravité du problème apportent leur concours. Que le public se rende bien compte qu'il ne sera aidé par ceux qui travaillent à sa sauvegarde que si, suivant l'adage classique, il consent à s'aider lui-même.

D^r Henri Bouquet.

Die wirtschaftliche Bedeutung der Gesundheit in der Welt. ¹⁾

Von Louis J. Dublin, New York, ²⁾

Aus dem Englischen überlezt von Dr. med. et jur. Felix Tiege, Wien.

I.

1. Ein leichter Schauer überläuft uns beim bloßen Gedanken an eine wirtschaftliche Wertung des Lebens. Wieviel ist eine Mutter, eine Gattin, ein Kind wert? Es wird uns bei den bloßen Worten kalt. Denn Leben in all seinen Erscheinungen ist nicht in Geld meßbar. Leben und Gesundheit haben für uns einen weit größeren und tieferen Wert als Geld; wahrlich sie sind es, die allem übrigen erst einen Wert geben. Leben und Gesundheit tragen ihren Zweck in sich selbst, sie bedürfen keiner weiteren Rechtfertigung zu ihrer Bewahrung. Wenn ich also in diesem Aufsatz den Wert von Leben und Gesundheit in Dollar und Cents auszudrücken scheine, so geschieht das nicht, weil das der einzige

Weg ist, sie auszuwerten. Ich versuche vielmehr bloß, einen engbegrenzten Ausschnitt des Lebens in Geld zu erfassen, nämlich seine tatsächlichen Erhaltungskosten sowie seinen produktiven Wert in Dollar und Cents. In diesem Sinne, und nur in diesem Sinne, haben Leben und Gesundheit einen wirtschaftlichen Wert, und ihre Bewertung auf dieser Grundlage kann denen einen wirklichen Dienst erweisen, die damit beschäftigt sind, sie zu schützen und zu bewahren.

Wir Amerikaner sind gewohnt, den Wohlstand unseres Volkes hervorzuheben, wir denken aber dabei immer an den Wert der Häuser, Maschinen, Industrieprodukte, und vergessen ganz, daß der Wert des menschlichen Lebens den aller derartigen Güter bei weitem übersteigt. Das Menschenkapital ist das größte Aktivum eines Volkes, und gewöhnlich gehen

¹⁾ Aus „Gesundheit als Wirtschaftsgut“, « Health and Wealth ».