

COMMUNICATION DE M. BRACHET.
SUR UN CAS DE POLYDACTYLIE.

La préparation que j'ai l'honneur de présenter aux membres de la Société a été recueillie en juillet dernier, et provient du cadavre d'une femme âgée de 60 ans environ.

Les mains n'étaient pas déformées par le travail; la peau était fine et lisse, la main droite était tout à fait normale; la main gauche avait six doigts bien conformés, mobiles et isolés les uns des autres jusqu'aux articulations métacarpo-phalangiennes.

L'examen extérieur de cette main donnait l'impression que le doigt supplémentaire était dû à une subdivision longitudinale, totale, de l'annulaire; le sujet, en d'autres termes, possédait deux annulaires, que j'appellerai radial et cubital, le premier étant seulement de 5 ou 6 millimètres plus court que l'autre.

La dissection des parties molles, faite avec tout le soin nécessaire, a pleinement confirmé cette interprétation; j'en donnerai une brève description.

Le troisième tendon du fléchisseur profond des doigts, destiné normalement à l'annulaire, se bifurquait brusquement, au niveau des articulations métacarpo-phalangiennes, en deux tendons secondaires, d'égal volume, destinés aux deux annulaires et s'engageant chacun dans une gaine tendineuse normale.

Le tendon correspondant du fléchisseur superficiel, unique en

apparence, se rendait à l'annulaire radial exclusivement; mais, examiné de plus près, il était facile d'y reconnaître des traces nettes de duplicité. D'abord, au niveau de l'articulation métacarpo-phalangienne, un court prolongement fibreux en partait et venait se jeter sur la gaine tendineuse de l'annulaire cubital, pour se confondre avec elle. C'était là, évidemment, un vestige de la branche du troisième fléchisseur, destiné à ce doigt. Ensuite, le tendon du fléchisseur profond de l'annulaire radial, au niveau de la deuxième phalange, ne perforait pas le fléchisseur superficiel, mais le contournaient simplement le long de son côté interne, pour gagner son insertion normale. En d'autres termes, la moitié interne de la boutonnière du fléchisseur superficiel manquait; son tendon, à ce niveau, n'était donc plus qu'un demi-tendon, représentant la moitié radiale du tendon normal.

A la face dorsale de la main, les dispositions étaient non moins nettes. Le troisième tendon de l'extenseur commun, normal jusqu'aux articulations métacarpo-phalangiennes, s'y bifurquait en deux branches égales, qui se jetaient sur les deux annulaires et s'y comportaient comme le font les tendons extenseurs sur les doigts normaux.

Aucun lombrical, ni aucun interosseux n'envoyait son tendon entre les deux annulaires, mais bien au côté radial de l'un et cubital de l'autre.

L'innervation palmaire était tout aussi caractéristique. On sait que la moitié radiale de l'annulaire est innervée par le nerf médian, l'autre moitié l'étant par le nerf cubital. Or, dans le cas présent, l'annulaire radial ne recevait de branches que du médian, tandis que le cubital fournissait à l'annulaire cubital tout entier.

L'innervation du dos de la main n'offrait et ne pouvait offrir aucun intérêt, les deux doigts étant, comme il fallait s'y attendre, innervés par le cubital seul.

Je passe sur la disposition des vaisseaux sanguins. Chacun des deux annulaires avait ses artères collatérales; c'est tout ce qu'il y a à en dire. Les artères de la paume de la main, à cause de leurs nombreuses variations, ne peuvent fournir aucun élément pour l'interprétation de cas du genre de celui qui nous occupent.

Jusqu'ici les faits sont donc très nets; la dissection des parties molles a confirmé, jusque dans les plus petits détails, l'idée qu'il s'agissait de la subdivision pure et simple, en deux parties égales, de l'annulaire.

Or, l'étude du squelette a permis de faire cette constatation

presque paradoxale, que l'annulaire radial s'articulait exclusivement avec une sorte d'apophyse née de la face latérale du troisième métacarpien, tandis que le quatrième s'articulait avec la première phalange de l'annulaire cubital.

Au point de vue ostéologique, par conséquent, notre annulaire radial était une dépendance du médus, la polydactylie consistant dans la présence de deux médus, l'un principal, l'autre accessoire, ne différant que par les dimensions des phalanges.

L'observation dont je viens de rendre compte est intéressante à cause de l'opposition complète qui existe entre les dispositions du squelette et celles, tout aussi importantes, des parties molles.

Dans un grand nombre de cas de polydactylie décrits chez l'Homme, l'interprétation de la malformation est basée sur l'examen des formes extérieures et sur l'étude du squelette après macération ou radiographie.

Si je m'étais borné à cela, j'aurais inévitablement conclu à un dédoublement du médus ou à la formation d'un médus supplémentaire par bourgeonnement du troisième métacarpien. Il n'eût pas été impossible alors, en rassemblant quelques documents de morphologie générale, de développer des considérations phylogéniques ou autres, parfaitement vraisemblables.

Si, au contraire, je n'avais tenu compte que des parties molles, l'interprétation du dédoublement de l'annulaire s'imposait et pouvait permettre des considérations de même ordre, mais aboutissant à des conclusions différentes.

Étant donné l'ensemble des dispositions anatomiques, il est évident que le cas que je viens de décrire ne peut avoir d'autre importance qu'une variation accidentelle, inexplicable par les lois de la morphologie normale et produite par des causes naturellement inconnues, qui sont venues troubler d'une façon quelconque le cours du développement.

C'est précisément pour cela que j'ai cru utile de le décrire; il est très instructif, parce qu'il enseigne que l'on ne saurait être trop prudent dans l'interprétation des anomalies et que des spéculations, établies sur des variations anatomiques et sur des réapparitions d'organes soi-disant ancestraux, manquent très souvent de bases suffisantes.

Je crois que l'on a fort abusé, surtout en anatomie humaine, de la distinction des anomalies en progressives et régressives. Les premières ne peuvent jamais être que des possibilités subjectives, car nous ignorons complètement comment l'évolution transfor-

mera les organes actuellement existants. Du fait que dans l'Homme actuel certains organes sont réduits anatomiquement et fonctionnellement, nous ne sommes pas autorisés à conclure qu'ils disparaîtront, et lorsque, par anomalie, nous en constatons l'absence, nous n'avons pas le droit de parler d'une évolution plus avancée. Il n'y a, dans ces cas, qu'une seule façon légitime d'exprimer les choses, c'est de dire qu'il y a des organes ou des parties d'organes qui, *si l'évolution se poursuit exactement dans le sens qu'elle a suivi jusqu'ici*, disparaîtront; et encore ignorons-nous s'ils ne laisseront aucune trace.

Quant aux anomalies régressives vraies, il ne peut s'en présenter, à mon avis, que d'une seule espèce; elles ne peuvent être que la persistance, chez l'adulte, de dispositions embryonnaires, *typiques pour la forme animale étudiée*.

Jamais, dans un organe, ou dans un système d'organes, une anomalie, quelle qu'elle soit, ne peut être l'image exacte d'une disposition effectivement réalisée chez l'un des représentants de la lignée de l'individu actuel. Elle ne peut être que l'*ébauche embryonnaire* de cet organe ancestral, apparue, à un moment donné, au cours du développement ontogénique et qui, pour une cause indéterminée, a évolué au lieu de rétrograder; dans ces conditions, cette évolution est purement ontogénique et non pas phylogénique et, par conséquent, est soumise aux lois morphogénétiques *actuellement agissantes*. Ce sont ces lois qui décideront de sa destinée finale et non pas celles sous l'empire desquelles elle s'est développée chez l'ancêtre.

Il m'est impossible de donner, en ce moment, tout le développement qui conviendrait à cette idée; je me borne à l'énoncer en indiquant seulement qu'elle est une conséquence de la façon dont, avec O. Hertwig et quelques autres, je conçois, à l'heure actuelle, l'application de la loi biogénétique fondamentale de Haeckel.

Un exemple, en rapport avec l'objet principal de cet article, précisera bien ma pensée et pourra, en même temps, tenir lieu de conclusion.

Les cas de polydactylie qui paraissent les plus intéressants, comme la présence d'un praehallux, ne démontrent nullement que, dans la lignée de l'Homme et des Mammifères, il y a eu un stade pendant lequel les extrémités étaient pourvues de *six doigts*. En réalité, ces cas viennent tout simplement à l'appui de la théorie d'après laquelle le segment distal des membres, chez les Vertébrés terrestres, possédait un nombre de *rayons* supérieur à cinq.

Mais, comme il est bien certain que, quand ces rayons sont devenus des doigts, leur nombre était déjà réduit à cinq, il faut en conclure que les autres ont disparu avant d'avoir pu subir la même évolution que ceux qui ont persisté. Dans la polydactylie vraie, caractérisée par un véritable doigt supplémentaire, on doit admettre que l'ébauche d'un sixième rayon a apparu au cours de l'ontogénèse; ce rayon surnuméraire, qui, chez aucun ancêtre de l'espèce, n'a été un *doigt*, l'est cependant devenu dans l'anomalie en question, et cela parce que, dès son apparition, il a été soumis aux influences qui provoquent, chez l'Homme actuel, le développement de la main ou du pied avec leurs caractères spécifiques.

En d'autres termes, dans les formes actuellement vivantes, l'ébauche d'un organe ancestral, si elle poursuit le cours de son développement, ne donnera jamais cet organe même, parce qu'elle vit dans un autre terrain que celui dans lequel elle a pu s'épanouir aux temps passés, et c'est ce terrain qui lui impose ses caractères définitifs. L'organe qu'elle forme et qui constitue l'anomalie n'est pas celui qu'elle formait dans la forme ancestrale où elle avait son plein épanouissement; il n'a jamais existé comme tel au cours de la phylogénèse.