

BULLETIN
DE LA
SOCIÉTÉ D'ANTHROPOLOGIE
DE LYON

Fondée le 10 Février 1881

TOME DIX-HUITIÈME

1899

LYON
H. GEORG, LIBRAIRE
PASSAGE DE L'HOTEL-DIEU, 36-38

PARIS
MASSON & C^{ie}, LIBRAIRES
120, BOULEVARD SAINT-GERMAIN

1900

- Atti della reale Accademia dei Lincei, classe di scienze fisiche, matematiche e naturali*, vol. VIII, 1^{er} semestre, fasc. 12 et table; 2^e semestre, fasc. 1.
- Atti della reale Accademia dei Lincei*, compte rendu de la séance solennelle du 4 juin 1899.
- Bullettino di Paletnologia Italiano*, série III, t. V.
- Mittheilungen der Anthropologischen Gesellschaft in Wien*, 19^e année, 3^e cahier.
- Franz Heyer, *Alte Elfenbernarbeiten aus Afrika in den Wiener Serrunlungen*.
- Correspondenzblatt der deutschen Gesellschaft für Anthropologie, Ethnologie und Urgeschichte*; 30^e année, n^o 6.
- Anales del Museo nacional de Montevideo*, t. II, fasc. 11.
- Science of man and Australasian Anthropological Journal*, n^o 4 vol. II.

COMMUNICATIONS

**OBSERVATION ET ETUDE RADIOGRAPHIQUE D'UN TYPE
REMARQUABLE D'ECTRODACTYLIE ¹**

PAR MM. L. GUINARD ET CH. PORCHER

L'ectrodactylie, malformation caractérisée par une diminution dans le nombre des doigts ou des orteils, a été observée très fréquemment chez l'homme.

C'est une anomalie intéressante, par les dispositions assez variées qu'elle affecte et par la facilité avec laquelle on l'a vue parfois se transmettre dans une famille.

La diminution dans le nombre des doigts ou des orteils peut être absolue, c'est-à-dire résulter de l'avortement complet des articles, ou apparente, c'est-à-dire être la conséquence de la soudure et de la simple fusion de deux ou plusieurs doigts en un seul; elle se confond alors avec la *syndactylie*.

¹ Ce mémoire accompagnait la présentation, à la *Société d'anthropologie*, de la femme qui était pourvue des anomalies dactyles qui y sont décrites.

Il est même fréquent de rencontrer aussi des individus chez lesquels il y a, en même temps, *ectrodactylie* et *syndactylie*; dans ce dernier cas, les doigts soudés peuvent être imparfaits et simplement représentés par des articles incomplets et plus ou moins atrophiés. Mais, en toutes circonstances, ce n'est qu'une dissection et un examen anatomique qui peuvent renseigner sur la disposition exacte des organes.

Cependant, actuellement, grâce à la radioscopie et à la radiographie, on peut, du vivant même des sujets porteurs de ces malformations, — et c'est ce que M. Rollet⁴ nous a déjà montré à la séance d'avril, — se renseigner assez exactement sur l'état du squelette, le nombre et la disposition des pièces.

C'est l'intérêt particulier que présente l'observation que nous allons rapporter ici et dont le sujet, que nous avons l'avantage de pouvoir montrer à la Société d'anthropologie, offrait un très beau type de la forme de didactylie connue sous le nom de *pince de homard*.

En dehors de la malformation des extrémités que nous allons décrire, l'histoire de cette femme n'offre rien de bien particulier.

Elle est née à Paris en 1870, elle a donc vingt-neuf ans au moment où elle se présente à nous. Elle est l'aînée d'une famille de onze enfants qui, tous, sont parfaitement conformés et ne présentent aucune anomalie. Interrogée minutieusement sur ses antécédents héréditaires, sur ses pères, mères, grands-parents, oncles, etc., elle nous déclare formellement qu'elle n'a jamais vu ni entendu dire qu'il y ait eu des malformations des mains ou des pieds dans sa famille. Elle-même est mariée, mais elle n'a pas d'enfant.

Cette femme, d'une taille moyenne, est vigoureuse et bien portante; elle est fort bien faite et ne présente aucune anomalie, en dehors de celle qui nous occupe.

Comme on peut le voir sur la photographie que nous reproduisons ici (pl. I), ses mains ont absolument l'aspect et le type classique de la pince de homard; les pieds, eux aussi, sont atteints

⁴ E. Rollet, Arrêt de développement d'un pied humain (*Société d'anthropologie de Lyon*, 19 avril 1899).



Pl. I. — Femme atteinte d'ectrodactylie. (Pinces du homard.)

de didactylie, mais, à la simple observation et au toucher, on peut constater, à première vue, que l'atrophie est loin d'être aussi complète et aussi régulière qu'aux extrémités supérieures.

Les mains sont complètement disposées en forme de pince; chacune d'elle se compose de deux articles inégaux, le plus long terminé par une sorte de doigt que supporte une partie épaisse et bien musclée; le plus court est un peu incurvé et représente assez bien un pouce.

Chacun de ces articles a les dimensions suivantes :

Main droite.	}	Article cubital	{	14 ^{cm} 1/2 de longueur.
			{	11 cent. de circonférence à la base.
	}	Article radial	{	12 centimètres de longueur.
			{	10 cent. de circonférence à la base.
Main gauche	}	Article cubital	{	14 ^{cm} 1/2 de longueur.
			{	10 cent. de circonférence à la base.
		Article radial	{	11 ^{cm} 1/2 de longueur.
			{	8 ^{cm} 1/2 de circonférence à la base.

Les deux articles radiaux ont donc même longueur, et à peu près même circonférence à la base.

Au toucher, il est facile de sentir que chaque article est constitué par une seule rangée d'os et que la division va presque jusqu'au niveau de l'extrémité radio cubitale.

Ces sortes de pinces sont très mobiles et très préhensibles; le sujet jouit même d'une certaine force et serre vigoureusement les objet qu'il saisit.

Nous avons même pu constater que, tout en ne disposant que de ces seuls organes, cette femme n'est pas plus maladroite que la généralité des autres bien conformées. Elle est extrêmement habile de ses *quatre doigts* et en fait tout ce qu'elle veut. Elle fait son ménage, lave, coud, tricote, brode, etc., etc., déclarant qu'elle n'a jamais été gênée par sa malformation.

La disposition des articles des pieds est loin d'être aussi régulière et on se rend très bien compte que l'atrophie et la division ne sont pas aussi complètes; malgré ça, de part et d'autre, la pince est bien typique et parfaitement préhensible.

Les renseignements insuffisants que pouvait nous fournir la simple observation ont été heureusement complétés par l'étude radiographique des extrémités de cette femme.

Nous avons obtenu d'excellentes épreuves, dont la reproduction permettra au lecteur de nous suivre facilement dans les constatations que nous avons faites :

A. MAINS. — A droite, comme à gauche, il est facile de voir que l'article radial représente bien un pouce complet et dont les éléments composants sont normaux et assez réguliers, au moins jusqu'au carpe; le métacarpien et les deux phalanges n'offrent rien de particulier. Il paraît en être de même pour l'article cubital, au moins quant au nombre et à la conformation anatomique des os métacarpo-phalangiens, car il est plus difficile de savoir quel doigt représente l'article unique qui s'est développé. Seule, la disposition des os carpiens peut nous renseigner et voici ce que l'on peut constater.

Des deux côtés le carpe est réduit à quatre os, irrégulièrement disposés en deux rangées, car, par suite d'écartement, de soudures anormales, voire même d'atrophie, la première rangée est divisée.

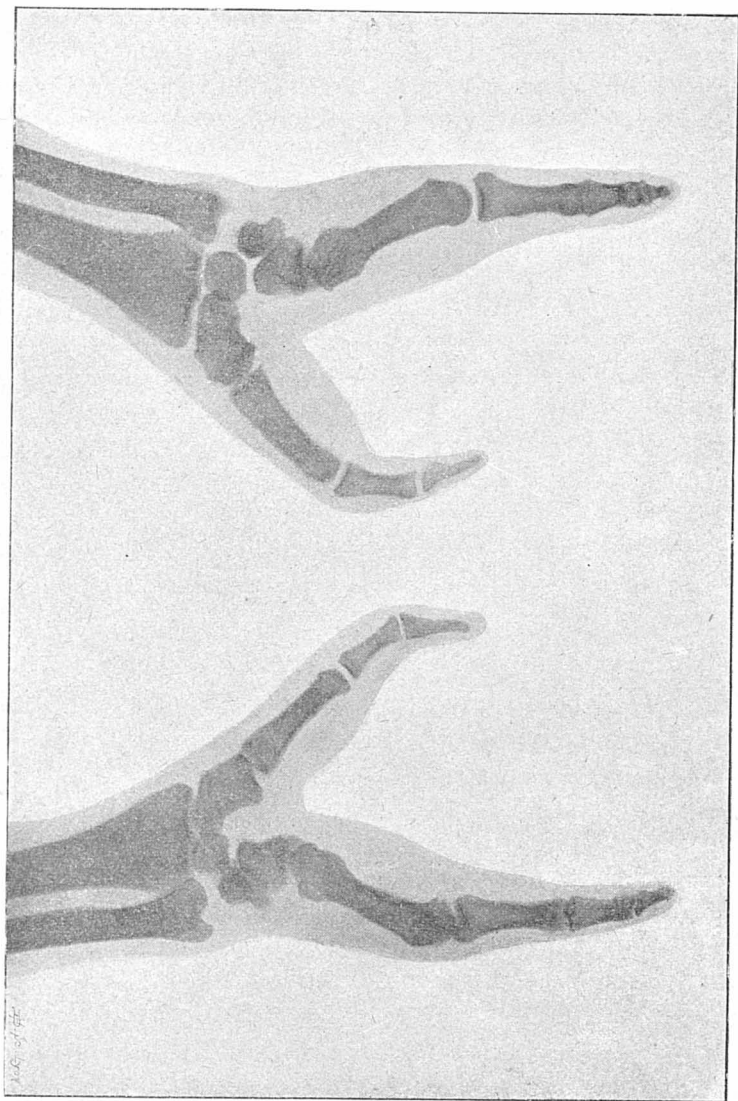
Le métacarpien du pouce s'articule avec un os carpien qui est directement en rapport avec le radius et paraît représenter le *scaphoïde*. Le *trapèze* de la première rangée ferait donc défaut, car il ne nous paraît pas qu'il puisse être soudé et confondu avec l'os unique qui représente la rangée carpienne de ce côté-là.

En dedans, et par sa partie supérieure seulement, le scaphoïde s'articule avec un os qui doit être le *semi-lunaire*, lui-même en rapport avec un *pyramidal*.

Le *piziforme* manque complètement.

De la rangée inférieure du carpe on ne retrouve qu'une pièce unique qui, par sa forme et sa disposition, est certainement l'*os crochu*. Dans le mouvement d'écartement de la pince cet os crochu ne s'articule, en haut, qu'avec le pyramidal, mais dans les mouvements de rapprochement, il peut prendre contact avec le semi-lunaire.

Main gauche.

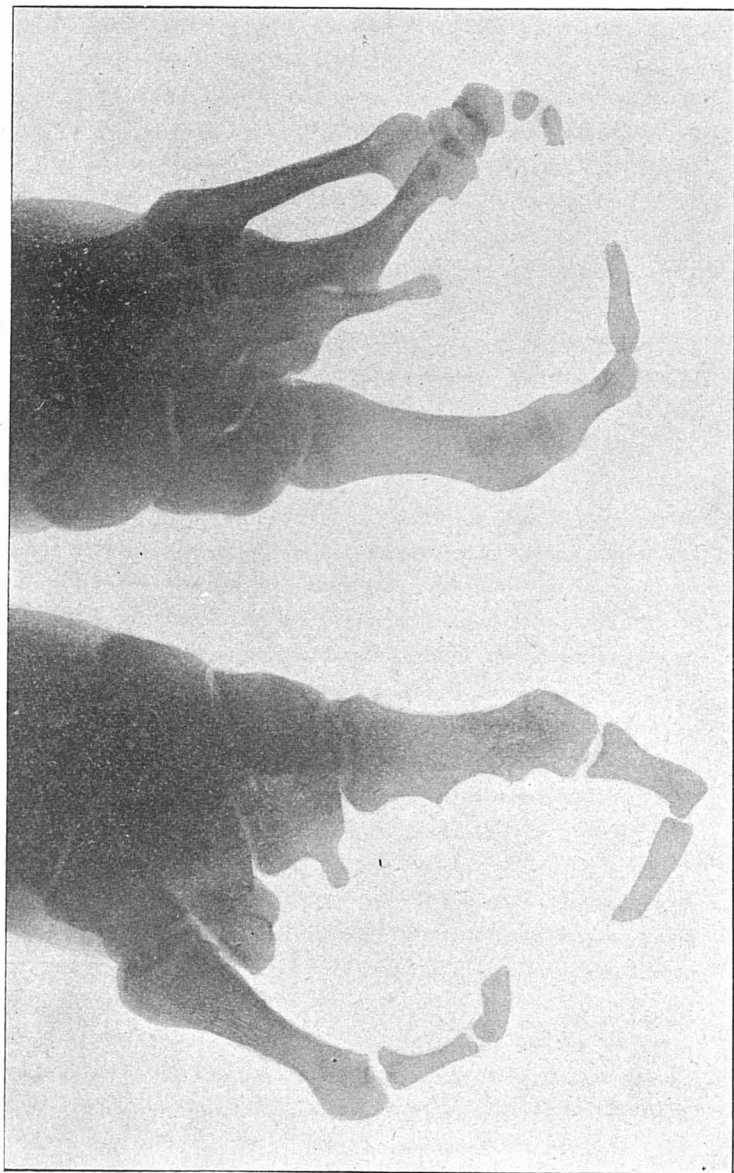


Main droite.

Pl. II. — Radiographie. (Ectroactylie.)

Pied droit.

Pied gauche.



Pl. III. — Radiographie des pieds. (Ectrodactylie ; syndactylie.)

C'est avec l'os crochu que s'articule le métacarpien de l'article cubital, et la question se pose alors de savoir si cet article représente un quatrième ou un cinquième doigt.

Or, d'après les rapports mêmes qu'affecte le métacarpien de ce doigt avec l'os crochu, étant données la place laissée en dehors et les dimensions de l'article, nous croyons qu'il s'agit d'un quatrième doigt, de telle sorte que, en somme, les deux articles de la pince sont constitués l'un par le pouce, l'autre par l'annulaire. L'index, le médius et l'auriculaire font défaut, ainsi que, du côté du carpe, le *grand os*, le *trapézoïde*, le *trapèze* et le *pisiforme*.

Nous n'avons pas décrit à part la main droite et la main gauche, car, en dehors de quelques légères différences dans la forme et l'arrangement des pièces, la disposition anatomique des seuls os carpiens et métacarpiens qui existent est à peu près la même.

B. PIEDS. — Nous ne pouvons pas, pour les pieds, répéter ce que nous venons de dire pour les mains, car la malformation est loin d'être aussi symétrique; nous décrirons donc séparément le squelette du pied droit et celui du pied gauche.

a) *Pied droit*. — La rangée postérieure du tarse, *astragale* et *calcaneum* ne présente rien d'anormal.

Dans la rangée antérieure on retrouve également les cinq os normaux *scaphoïde*, *cuboïde* et les trois *cunéiformes*, mais, par suite de l'atrophie des métatarsiens du milieu et d'une sorte d'écartement subi par les os du tarse, les rapports de ces os sont modifiés.

Les cunéiformes ne sont plus sur une même rangée, le troisième, notamment, est reporté en dehors et en haut, et intercalé, comme un coin, entre le scaphoïde et le cuboïde, qu'il ne sépare cependant pas complètement.

Le deuxième cunéiforme n'est en rapport avec le scaphoïde que par un angle; il s'articule avec une face antéro-interne du troisième cunéiforme et la face interne du premier. Sa face externe, pourvue d'une sorte de stylet osseux, représentant probable d'un métatarsien, contribue à former le bord interne de la pince. Quant au premier cunéiforme, il est fixé et paraît occuper la plus grande

partie de la face antérieure du scaphoïde avec lequel il s'articule.

En somme, d'après cette disposition, les os du tarse du pied droit de notre sujet sont disposés en trois rangées : en arrière, calcaneum et astragale ; au milieu, cuboïde, troisième cunéiforme, scaphoïde ; en avant, premier et deuxième cunéiforme.

Les métatarsiens sont au nombre de deux, écartés l'un de l'autre, formant chacun la pièce essentielle des articles constituant la pince.

Leur orientation et leur mode d'articulation sont d'ailleurs complètement changés, et disposés de telle façon que leur face inférieure est devenue interne, par inclinaison en dedans et en haut.

Le métatarsien interne, qui, incontestablement, représente le premier, ne s'articule pas seulement avec le premier cunéiforme mais, à la fois, avec le premier et le deuxième ; il se termine par les deux phalanges du gros orteil, qui, au lieu d'être placées bout à bout, sont complètement déviées en haut et en dedans, et s'articulent presque à angle droit, donnant au doigt ainsi formé la conformation d'un crochet.

Le métatarsien externe, représentant le cinquième, s'articule largement avec le cuboïde, mais l'article qu'il constitue se termine seulement par deux phalanges disposées aussi en crochet.

Chacun des articles de la pince du pied droit est donc constitué par un métatarsien et deux os phalangiens. Une des phalanges du cinquième orteil fait défaut.

Quant aux doigts du milieu, ils ont été arrêtés dans leur développement ; cependant on pourrait peut-être trouver des représentants des métatarsiens, d'abord dans une sorte de stylet osseux qui se détache du deuxième cunéiforme, et dans un os supplémentaire, d'apparence double, qui se trouve en dedans de la base du cinquième métatarsien et s'articule avec la face antéro-externe du troisième cunéiforme.

b) *Pied gauche*. — Le pied gauche est moins incomplet que le pied droit, mais sans l'épreuve radiographique, il serait très difficile de s'en rendre compte.

La division est moins profonde qu'à droite et la disposition des os tarsiens beaucoup plus régulière ; elle paraît même normale.

On voit assez distinctement, le *scapgoïde*, le *cuboïde* et les trois *cunéiformes* dans leur situation et leurs rapports normaux; l'arrêt de développement ne semble pas les avoir atteints; c'est à partir des métatarsiens que se sont produites les atrophies et les soudures, car il y a *syndactylie*.

Le premier métatarsien, articulé avec le premier cunéiforme, est légèrement écarté et contourné, il se termine par les deux phalanges qui, comme à droite, s'articulent presque à angle droit et forment le crochet.

L'article externe de la pince a une charpente osseuse plus complexe. Il se compose du cinquième, du quatrième et du troisième métatarsien.

L'articulation de ces os avec les os du tarse est normale; le cinquième métatarsien est également régulier dans sa forme et sa disposition; mais le quatrième s'incurve en arc en son milieu, et présente, sur un bord interne convexe, une exostose conique à sommet postérieur.

Le troisième métatarsien a une tête normale, mais il se transforme bientôt en un stylet court, terminé par un bouton.

Quant au deuxième métatarsien, il se trouve réduit à sa tête, et est représenté par une petite masse osseuse intercalée entre le troisième métatarsien et le premier cunéiforme.

Les phalanges qui terminent l'article externe sont représentées par quatre petits os atrophiés placés bout à bout et disposés en crochet.

Le pied gauche de notre sujet est donc atteint, à la fois, d'*ectrodactylie* et de *syndactylie*; on remarquera aussi que, sauf pour les phalanges, on retrouve, bien développées, déformées ou atrophiées, toutes les pièces du squelette.

En somme, sur 54 os que devrait avoir cette femme, dans la constitution du squelette de ses deux mains, elle n'en possède que 22; 11 de chaque côté.

Le total des os composant les pieds est de 30 au lieu de 52; 13 à droite, 17 à gauche, auxquels on pourrait ajouter 4 pièces osseuses atrophiées, représentant des métatarsiens (3 à droite, 1 à gauche).

Nous avons déjà dit que l'*ectrodactylie* est fréquemment héréditaire.

ditaire; c'est là une particularité bien connue et qui a été vérifiée assez fréquemment, bien moins souvent cependant que la transmission de l'anomalie inverse, la polydactylie. Le D^r Verneau a eu notamment l'occasion d'observer, dans la Dordogne, une famille, dans laquelle non seulement l'atrophie des doigts s'était transmise de père en fils, mais s'était, en même temps, aggravée à chaque génération.

Le premier individu de cette famille (Fori, de Saint-Laurent) qui présenta une anomalie des doigts, était simplement dépourvu de la dernière phalange des doigts et des orteils. Cet homme eut deux filles, chez lesquelles l'arrêt de développement fut plus complet et se traduisit par une absence d'un, deux ou trois doigts aux mains et aux pieds.

Ces filles se marièrent et eurent des enfants didactyles, c'est-à-dire pourvus seulement de deux doigts à chaque main et à chaque pied.

Nous l'avons dit plus haut, le sujet que nous avons observé n'avait aucun antécédent héréditaire; mais nous ne savons pas ce que pourrait être sa descendance, car cette femme n'a pas encore d'enfant.

Dans l'*Atlas d'Otto*¹, nous avons retrouvé l'observation, la description anatomique et trois belles planches se rapportant à une anomalie dactyle des pieds, rappelant assez bien celle que nous venons de décrire. Le sujet de cette observation était un jeune homme de vingt-quatre ans, mort de tuberculose, dont la dissection fut faite très soigneusement et très complètement.

Les mains de ce malade étaient atteintes, à la fois, de polydactylie et de syndactylie, très différentes par conséquent de ce que nous venons de voir; mais les pieds représentaient un beau type de didactylie, avec disposition en pince des deux doigts, qui affectaient d'ailleurs, extérieurement, une conformation ayant beaucoup d'analogie avec celle de notre sujet. Toutefois, le squelette était beaucoup plus incomplet.

¹ Otto (Adolpho-Guilelmo), *Monstrorum sexcentorum descriptio anatomica*, 1844, p. 147, planches XVIII, XIX et XX.

A droite, les os du tarse étaient au complet et normalement disposés, mais il n'y avait que deux doigts : le gros orteil, composé de ses métatarsiens et de ses deux phalanges; le petit orteil, composé d'un métatarsien et de deux phalanges seulement, comme dans notre observation personnelle.

En dedans de la tête, un peu déformée, du métatarsien externe, existait une petite masse osseuse terminée par un petit stylet, vestige probable d'un deuxième métatarsien.

A gauche, les os du tarse étaient irrégulièrement disposés; d'après l'auteur, le deuxième cunéiforme était horizontalement divisé en deux, et le troisième cunéiforme était soudé avec la face inféro-interne du cuboïde. Deux doigts existaient comme à droite, avec cette seule différence qu'on retrouvait les trois phalanges de l'orteil externe.

Nous avons rappelé cette observation, en raison des quelques points de ressemblance qu'elle a avec la nôtre, et aussi parce qu'elle est accompagnée d'une assez bonne dissection des muscles, des vaisseaux et des nerfs des organes anormaux; dissection à laquelle on pourra se reporter, si l'on veut avoir une idée de ce que peut devenir la disposition anatomique de ces organes dans les cas d'ectrodactylie.

La tératologie étant surtout faite d'observations dont chacune renferme son intérêt particulier et concourt à la connaissance plus complète de chaque genre d'anomalie ou de monstruosité, nous avons pensé qu'il était intéressant de publier, avec quelques détails, les particularités que nous a révélées l'étude radiographique du type remarquable d'ectrodactylie qui fait l'objet de ce mémoire.

DISCUSSION

M. le Dr Reveil demande s'il y avait consanguinité entre les parents, si d'autres personnes de la famille portaient des difformités analogues et si le sujet présenté est le premier enfant de la famille. Dans beaucoup de cas, le premier enfant est indemne des malformations qui atteignent les autres.

M. Guinard. — Si on s'en rapporte aux affirmations de cette femme, elle serait seule dans sa famille à être atteinte de la malformation qu'elle présente, elle est l'aînée de onze enfants; ses frères et sœurs sont tous bien conformés. Il n'y a pas de consanguinité.

PRÉSENTATIONS

Un cas de *schistocéphalie*, présentation faite par M. Lesbre.

Cette malformation, inconnue ailleurs que dans l'espèce bovine, consiste en une atrophie des deux maxillaires supérieurs, réduits à l'état de deux moignons séparés par une gouttière médiane dans laquelle viennent se placer la langue et l'extrémité antérieure du maxillaire inférieur.

M. Lesbre montre aussi la photographie d'un cas analogue.

COMMUNICATIONS

LES NUBIENS DE LA HAUTE EGYPTÉ ET DE LA BASSE NUBIE

PREMIER APERÇU

PAR ERNEST CHANTRE

RÉSUMÉ

M. Chantre présente un premier aperçu de ses recherches anthropométrique sur les tribus nubiennes qu'il a eu l'occasion d'étudier, aux environs de Louqsor et d'Assouan, en 1898 et 1899. Il fait passer en même temps sous les yeux de l'assemblée des objets ethnographiques provenant de ces tribus.

Leur habitat peut être limité au nord par la mer Rouge à Kosséir et le Nil à Keneh; au sud par le plateau éthiopien et la troisième cataracte. Les familles qui ont le plus intéressé M. Chantre, dans ses investigations, ont été cette année, comme l'année dernière les Barabras des cataractes, les Ababdeh du désert nubien, et surtout leurs voisins, les Bicharyeh. Il a de