

ce fait que les hémorragies stomachales, dues à l'exulcération simplex, ne sont pas annoncées par de petits vomissements de sang; d'emblée la grande hématémèse apparaît, elle se répète coup sur coup avec la même intensité; en quelques jours, presque en quelques lieues, ces malades terrassés par leurs premières hématémèses sont morts ou mourants.

A ces caractères primordiaux, Dieulafoy en ajoute deux autres: d'une part, l'âge des sujets, qui sont généralement jeunes; d'autre part, l'existence de fièvre qui est signalée dans presque toutes les observations. Et au point de vue du pronostic, il considère que ces hématémèses sont beaucoup plus graves que celles de l'ulcère chronique: « Je ne dis pas, bien entendu, ajoute-t-il, que l'ulcus ne puisse pas, lui aussi, théoriquement hémorragie, mais enfin la gastrorrhagie mortelle est relativement rare dans l'ulcus, tandis que l'hématémèse quasi-foudroyante d'emblée est beaucoup plus fréquente dans l'exulcération, dont elle constitue le signe capital et l'unique danger. » De ce pronostic pessimiste découle le traitement, et là encore il nous faut citer textuellement le professeur Dieulafoy: « Donc, en face d'un malade chez lequel on a toute raison de supposer l'exulcération simplex, que la lésion soit avérée ou latente, du moment que le malade est pris de ces terribles hématémèses qui lui font perdre d'emblée et d'un coup un demi litre ou un litre de sang (sans compter le mélèna) et à plus fortes raisons si ces grandes hématémèses se répètent une deuxième, une troisième fois à brève échéance, il n'y a pas un instant à perdre, il faut opérer. Agir autrement, tergiverser, temporiser, c'est exposer le malade à la mort.

Nous tenterons à analyser très longuement les travaux que le professeur Dieulafoy a consacrés à l'exulcération simplex; car nous aurons tout à l'heure à en discuter le traitement, et si nous