

N. B.—Le malade, qui avait servi de sujet à cette leçon clinique, en janvier dernier, a quitté l'Hôpital, à la fin du même mois, pour retourner dans sa famille. Le 25 février, je reçus l'information qu'il venait de mourir après avoir été une semaine dans l'impossibilité d'avaler et en proie à une dyspnée très violente, survenant par accès. La mort n'a donc pas été le fait d'une rupture de l'anévrysme mais bien plutôt des troubles de spasmes ou de compression directe du côté du larynx, du pharynx ou de l'œsophage.

