

tance des renseignements fournis, dans l'immense majorité des cas, par l'examen pathologique, mais je me demande si les résultats négatifs obtenus au moyen du microscope sont toujours suffisants pour réduire à néant les significations d'un tableau clinique qui, dans certains cas, se présente avec une valeur absolument pathognomonique.

Il me serait facile de citer des exemples d'hématocèles où le microscope n'avait fait découvrir aucune villosité choriale et qui cependant étaient évidemment dues à une grossesse extra-utérine. Des faits semblables ont été observés par d'autres. Ainsi le 10 mai 1901, Ruge, dans le but de démontrer l'origine non gravidique d'une hématocèle, s'appuyait en particulier sur l'examen d'une pièce d'hémi-salpinx présentée à la société gynécologique de Berlin et dont l'examen lui paraissait négatif. Sur l'invitation de Veit, qui ne partageait pas son opinion, l'analyse histologique fut reprise avec plus de soin et, à la séance du 12 juillet, Keller présenta de nouveau la même pièce sur laquelle il avait reconnu manifestement les villosités choriales.

Doloris cite un cas analogue.

Quoi qu'il en soit, au point de vue pratique, cette question de pathogénie offre une importance absolument secondaire. L'hématocèle retro-utérine réclamant le même traitement, quelle que soit son origine.

2. Si, au lieu de périr au milieu du sang de l'hématocèle, l'œuf résiste à l'accident de la rupture, il s'implante sur un point quelconque de la cavité péritonéale et peut continuer à se développer jusqu'au terme et être extrait vivant au moyen de la laparatomie; ou bien il meurt à un moment quelconque de son existence intra-abdominale, s'enkyste, se pétrifie et peut persister à l'état de "caput mortuum" dans le ventre de la mère. On a cité des exemples de lithopédions qui ont existé de la sorte pendant vingt, trente et quarante ans. leur présence au milieu de la masse intestinale ne produisant que des accidents insignifiants.

Si, au lieu de se pétrifier de bonne heure, comme dans l'observation IV que j'ai citée plus haut, (1) le fœtus meurt près du

(1) Voir UNION MÉDICALE, aout 1902.