

les bons résultats que la prostatectomie périnéale a donnés dans les mains d'Albarran.

Probablement que ce qui avait retardé les tentatives chirurgicales dans cette voie de l'énucléation totale était l'opposition des maîtres qui ont nom Guyon et Thompson.

N'est-ce pas, en effet, le grand maître français qui écrivait dans ses leçons cliniques en 1888: " Voyez en avant ces lourdes masses qui représentent les lobes latéraux fortement appliqués l'un contre l'autre et qui opposent un obstacle certainement plus considérable que le lobe moyen à l'écoulement de l'urine. Croyez-vous qu'il soit jamais possible d'en pratiquer aussi l'ablation? Et quand un tel prodige opératoire deviendrait réalisable, croyez-vous que la vessie, après avoir été plus ou moins longtemps soumise à la distention, pourrait recouvrer son intégrité anatomique et fonctionnelle? Croyez-vous que les lésions histologiques dont sa couche musculaire et sa muqueuse sont atteintes et celles qui portent sur la substance rénale seraient aussi susceptibles de rétrograder? Il est évident que toutes ces lésions et, vous savez qu'elles sont à peu près constantes, même dès le début de la maladie, ne peuvent relever d'aucune intervention opératoire, et je puis ainsi conclure que le traitement radical de l'hypertrophie de la prostate n'existe pas et ne saurait exister!" Guyon.

Thompson n'était pas moins catégorique. Ecoutez plutôt: " Quand on a dû faire le cathétérisme habituellement contre la rétention par hypertrophie prostatique durant une ou deux années, les parois vésicales perdent leur pouvoir et sont incapables, je crois, de le regagner dans aucun cas, et elles prendraient la puissance de vider leur contenu même en supposant l'obstacle tout à fait levé. Il y a bonnes raisons pour conclure, qu'il n'y a pas d'opération qui restorerait à l'état de chose, à cause de notre incapacité à se donner un pouvoir d'expulsion à une vessie qui depuis longtemps l'a perdu." (Thompson, in Dis. of the Urin. Org.)

Et toutes ces affirmations de maîtres reposaient sur des déductions théoriques, à leur tour basées sur des observations anatomo-pathologiques manquant parfois de justesse. Le