

l'ampoule rectale. Kessler, dans sa dissertation inaugurale, à Léna 1902, fait remarquer avec quelle prédilection le carcinome du gros intestin s'en prend à la flexure sigmoïde, ce que Jalaguier avait d'ailleurs bien mis en lumière.

Dans la statistique détaillée d'Hausmann sur la même question on peut relever cinq cas de 1 à 5 ans. Nous y ajouterons cette observation de Thöbe prise dans la "Deutsche Mik. Zeits. 1902":

Depuis 6 ans, son malade, âgé de 20 ans, présentait des troubles digestifs: inappétence, douleurs abdominales, vomissements, constipation. Les selles, même dans les moments de répit, sont pénibles. Pas de fièvre, pas de vomissements stercoraux. Le 8 décembre 1899, une crise d'obstruction le fait entrer à l'hôpital. Le 18 il n'a pas encore eu de selles. Température 37.4; pouls 104; respirations 28. Le météorisme rend toute palpation impossible. Le siège principal de la douleur est au-dessus et à gauche de l'ombilic. L'anamnèse ne fournissant rien, le diagnostic différentiel est impossible. La laparotomie est faite et permet de localiser l'obstruction: c'est une petite tumeur dure, accompagnée de ganglions également indurés et située dans la courbure gauche du colon. Une anse de l'intestin grêle est fixée par des adhérences au colon descendant. La lumière de l'intestin, rétrécie au point de ne pas admettre un crayon est complètement obstruée par deux vertèbres de poisson. La tumeur est enlevée et l'intestin réséqué, mais le malade succombe à la fin de l'opération. Plus tard, l'examen microscopique de la tumeur établit la présence d'un "squirrhe."

En deux mots, résumons:

- I. Le cancer intestinal évolue souvent insidieusement, sans autre symptomatologie que celle d'une dyspepsie chronique.
- II. Parfois aucun symptôme prémonitoire: mais une crise brusque d'occlusion intestinale.
- III. Il se rencontre dans la jeunesse, bien que plus fréquemment dans l'âge adulte ou avancé.
- IV. Comme corrélatif: lorsque le traitement médical n'aura pas donné le résultat attendu, ne soyons pas si craintifs d'une laparotomie, qui dans les conditions de la chirurgie actuelle est à peu près sans danger et conduit souvent à une cure.