

à aucune médication. Il arrive sans cause quelconque ; à la veille de son apparition, dit Chauffard, il n'existe aucun symptôme d'ordre infectieux pouvant permettre de présumer l'existence d'un ictère par angio-choleite d'origine intestinale ; pas de symptômes douloureux ; pas de coliques hépatiques frustrées, pouvant faire soupçonner un calcul du cholédoque.

2° *La dilatation de la vésicule biliaire.* En même temps qu'apparaît cet ictère, il se fait une dilatation progressive de la vésicule biliaire qui forme une tumeur piriforme, lisse, indolente et facile à faire balloter, elle n'est pas douloureuse, elle ne réagit pas comme dans la cholécystite. Sa forme, sa résistance, son insensibilité indiquent que nous avons affaire à une vésicule dilatée.

3° *L'absence de douleur est caractéristique.*

Donc, lorsque nous avons un ictère par rétention accompagné d'une dilatation de la vésicule biliaire survenant subitement sans douleur dans les circonstances que je viens d'énumérer, nous pouvons presque, à coup sûr, penser au cancer de la tête du pancréas, et éliminer l'angio-cholecystite calculeuse.

Cette dernière, en effet, procède par crises, accompagnées de douleurs, de fièvre et d'une histoire plus ou moins éloignée de calculs avec coliques, etc.

Ici, nous avons une vésicule plutôt petite, épaissie, et ne renfermant que des calculs qui ferment le canal cystique et empêchent la bile d'y pénétrer.

On a signalé, il est vrai, dit Chauffard, des cas de cancer du pancréas où la vésicule n'était pas dilatée, mais cela tient à des anomalies. Ainsi, Griffon, à Paris, a publié un cas de cancer de la tête du pancréas où il y avait eu très peu d'ictère et absence de la distension de la vésicule.

À l'autopsie on découvrit que le cholédoque, au lieu de traverser le pancréas, était extra-pancréatique.

— Comme symptômes accessoires du cancer du pancréas, nous pouvons avoir de l'ascite due à une pression de la veine porte par les masses cancéreuses, de l'adénopathie sus-claviculaire, l'abaissement de la température centrale, enfin la cachexie extrêmement profonde du malade. (Chauffard)

Si l'on veut bien assortir les symptômes propres aux deux affections, les comparer, les peser, on peut, dans la plupart des cas, porter un diagnostic différentiel assez ferme.