

ment était précis, opportun et précieux. Il y avait là évidemment un corps étranger organique articulaire, un arthrophyte; le malade m'avait fourni le diagnostic qui motivait le développement de l'hydarthrose qu'on ne rencontre pas souvent chez un adulte aussi jeune et d'une pareille constitution. N'espérant pas pouvoir localiser le corps mobile dans une articulation aussi remplie de liquide, je pratique une ponction aspiratrice qui évacue une quantité considérable de liquide citrin parfaitement homogène. Dès le lendemain, nous nous mêmes en chasse du *mouse-body* et nous recommandâmes au malade de nous venir en aide, ce qu'il fit avec succès, car après plusieurs échappées il réussit à le fixer et attendit notre retour dans une immobilité complète; par malheur, un confrère, en voulant constater la présence et le volume du corps étranger le mit en fuite; toutefois le lendemain nous pûmes le fixer de nouveau.

Étant résolu à l'enlever séance tenante, j'y plantai une forte aiguille après avoir rétracté la peau pour éviter autant que possible le parallélisme des incisions interne et externe. Le malade porté sur la table et anesthésié, le genou fut soigneusement lavé au bichlorure et les précautions antiseptiques d'usage instituées. Une incision pratiquée sur le corps même, fixé par l'aiguille, permit de l'extraire avec la plus grande facilité, il s'écoula à sa suite à peu près une once de liquide, la plaie fut soigneusement fermée pour empêcher l'accès de l'air. Quatre points de suture et un pansement antiseptique nous donnèrent une réunion par première intention, la température ne s'étant pas élevée de plus d'un degré et demi. Pendant les quatre ou cinq premiers jours il se produisit un peu d'hydarthrose, mais la compression en eut bientôt raison et le malade partit guéri, quinze jours après l'opération.

L'arthrophyte, de nature cartilagineuse pure, de forme à peu près ovulaire, plan convexe, mesurait sept lignes dans son grand diamètre par quatre de largeur, et une épaisseur de deux.

Si j'ai relaté, par le détail, cette observation, ce n'est pas que je la croie sans analogue. Toutefois ces arthrophytes ne sont pas d'occurrence journalière comme me le disent deux de mes maîtres qui affirment n'en avoir rencontré que quatre ou cinq cas authentiques dans le cours d'une pratique chirurgicale très-active de plus de vingt ans, mais j'ai voulu rappeler que l'étiologie de ces curieux corps mobiles est souvent problématique, et en second lieu que l'ouverture des grandes articulations présente un degré d'innocuité relativement considérable si on s'entoure des précautions voulues.

On assigne comme causes de ces arthrophytes :

1^o Une hypertrophie des franges synoviales chez les vieux rhumatisants ou au début de l'arthrite déformante.

2^o La métamorphose du tissu péri-synovial par processus inflam-