

mais il en est aussi de *primitives*; dans ce dernier groupe entrent les LYMPHADENIES GANGLIONNAIRES, les CANCERS, la TUBERCULOSE.

Nous savons que les LYMPHADENIES GANGLIONNAIRES sont caractérisées par une tuméfaction des ganglions lymphatiques, tuméfaction qui débute généralement au cou mais qui ne tarde pas à se généraliser à tout le système lymphatique. La nature et les causes de cette affection sont obscures. Elle frappe de préférence les adultes de 30 à 50 ans, mais il existe une forme *aigue*, plus rare, qui s'attaque aux adolescents et aux enfants et dont l'évolution plus dramatique conduit à une terminaison fatale, en l'espace de quatre à six semaines.

La *lymphadénie chronique* se présente sous deux formes: *leucémique* et *aleucémique*, suivant que la formule hématologique accuse ou non une augmentation considérable du nombre des globules blancs. (Pour qu'il y ait leucémie, il faut que le nombre des leucocytes dépasse 70000 par mmc.) Dans l'une comme dans l'autre toutefois, il existe une anémie précoce et marquée, qui se traduit par une diminution dans le nombre des globules rouges et par une réduction de la valeur globulaire. Les ganglions du cou, ordinairement pris les premiers, sont encore ceux où la tuméfaction est la plus volumineuse.

On rencontre parfois une forme de *lymphadénie localisée*, c'est-à-dire que l'hypertrophie ne porte que sur un ou quelques groupes de ganglions. C'est ordinairement au cou qu'elle se manifeste, mais il est bon de se rappeler aussi que celui-ci peut rester indemne, et que l'affection peut se cantonner dans un groupe de ganglions secondaire.

L'évolution et le pronostic de la lymphadénie vous sont connus; c'est la terminaison fatale au bout de quelques mois ou de quelques années, quelle que soit la forme clinique de la maladie et le traitement institué.

Les *néoplasmes primitifs* des ganglions du cou sont plus rares, mais ils existent tout de même. Des observations assez nombreuses sont rapportées sous la signature de maîtres connus, (Coyne, Verneuil, Cobrat, Lépine et autres), avec sanction histologique. (1)

(1) Duplay et Reclus.