

ment soudée à l'extrémité fémorale, la cicatrice est linéaire et tout-à-fait postérieure. Les mouvements de flexion et d'extension de la cuisse sont très vigoureux et très faciles à cause de la conservation d'une partie des insertions musculaires.

La nommée Aurore L. . . , âgée de 14 ans m'a été confiée par le docteur J. E. Fortier, pour être amputée, le 15 avril dernier. Sa famille avait refusé énergiquement toute intervention chirurgicale avant ce jour.

Les *antécédents héréditaires* de la malade nous apprennent que son père est mort de fièvre typhoïde à l'âge de 42 ans après deux mois de maladie et que sa mère est morte, quelques années après, à l'âge de 45 ans, de tuberculose pulmonaire, après sept mois de maladie.

Deux frères, l'un de 17 ans et l'autre de onze ans sont bien portants; elle s'est très bien développée et pèse présentement 150 livres.

*Antécédents personnels:* La fillette qui est peu développée et qui a plutôt l'air d'une enfant de dix ans, a eu la rougeole à l'âge de deux ans et un peu plus tard la variole.

A l'âge de 4 ans, à la suite d'un traumatisme assez violent, dans une chute, elle s'est aperçue qu'une tumeur se développait à la face antérieure de sa jambe gauche, au niveau du tiers supérieur.

Cette grosseur, un peu douloureuse resta limitée à la surface antéro-interne de la jambe, pendant huit ans.

Elle était uniformément lisse, très dure, et semblait faire corps avec le tibia.

Du volume d'un œuf de poule, elle ne gênait nullement la marche. Il y a deux ans environ, elle a commencé à augmenter de volume et à envahir la jambe dans toute sa circonférence. Mais c'est surtout depuis un an qu'elle a pris des dimensions très considérables.

Actuellement la tumeur qui a le volume d'une tête d'adulte, offre les caractères suivants:

Elle est parfaitement sphérique, non bosselée, et semble laisser passer, par son centre, la jambe, normalement développée au-dessus et au-dessous d'elle.