

nouvelle de la diathèse sur la cicatrice, qui est un lieu de moindre résistance ; je préfère l'idée de latence morbide qui explique aussi les récidives ganglionnaires. Il me paraît évident que là où s'est faite la récidive, il existait déjà des éléments morbides au moment de l'opération. Ceci dit sans rien préjuger sur la nature microbienne du cancer, qui n'est pas encore établie.

Que faisons-nous pour éviter ces malheurs ? Tout au plus, en général, conseille-t-on un traitement post-opératoire de 6 mois. Je pense cependant que ces germes, à l'état embryonnaire, pour ainsi dire, peuvent être détruits ou influencés par les médications qui sont impuissantes sur le cancer déclaré. Pour ma part, je conseille après les opérations de cancer un traitement permanent arsenical et alcalin. Je fais prendre 3 milligrammes d'arsenic par jour et une cuillerée à café de magnésie chaque soir dans un verre d'eau froide. — Sous l'influence de ce traitement, j'ai vu rester stationnaire depuis plus d'un an un ganglion sous-claviculaire que j'avais laissé après une amputation du sein. Par contre, je ne saurais trop m'élever contre l'usage funeste de l'iodure de potassium.

Il faut conseiller, en outre, le régime végétarien. Je sais que M. Reclus publiera prochainement d'importants documents sur cette question et je vois par moi-même en comparant mon service actuel à ce qu'il était du temps de Lisfranc dont j'étais l'interne, — et ce service a conservé depuis 44 ans la même sorte de clientèle, — je vois, dis-je, que le nombre des affections cancéreuses a notablement augmenté. Je sais, en outre, que dans les campagnes, depuis que l'usage de la viande s'est généralisé on a vu augmenter la tuberculose et l'arthritisme, sous la dépendance duquel est le développement du cancer.

M. PONCET. — Je crois que les renseignements ne seront profitables qu'à condition de porter isolément sur chaque variété de tumeur et sur chacune de ses localisations, qui en modifient notablement la malignité.

Sur sept épithéliomas primitifs de la peau du cuir chevelu, tous sont morts après une ou plusieurs interventions, dans l'espace de 2 à 3 ans. Au contraire, l'épithélioma étendu au cuir chevelu, ayant débuté dans un vieux kystes sébacé, lui a donné, dans les deux cas qu'il a opérés, deux guérisons persistantes, dont l'une date de 7 ans.

Les épithéliomas de la peau, développés sur des cicatrices de brûlure, ont donné une récidive rapide et deux cas inopérables : pour avoir des chances de guérison, il ne faudrait pas hésiter à faire des ablations très larges et à recouvrir par autoplastie la perte de substance.

Huit opérés d'épithélioma de la langue sont tous morts de récidive