

lations tuberculeuses grises et jaunes, les parois très épaissies de l'intestin, un magma formé par des tubercules ramollis et des débris de la muqueuse prête à se détacher. Peu de chose dans le reste du gros intestin.

Il est impossible de montrer par un meilleur exemple ce que peut être la tuberculose ulcéreuse iléo-cœcale avec sclérose de la paroi et pérityphlite spécifique. On est exposé à la confondre avec le cancer du cœcum à forme diarrhœique.

La marche de la tuberculose intestinale à forme diarrhœique est lentement progressive. Elle peut s'interrompre brusquement sous l'influence d'une complication mortelle : hémorrhagie, perforation. Elle peut être contrariée par un processus réparateur : les ulcérations se cicatrisent.

D'après Grancher et Hutinel (*D.ct. encycl. des sciences méd.*), la sclérose qui se produit au-dessous des ulcérations est comparable à celle qu'on observe autour des cavernes pulmonaires ; elle ne constitue pas un processus curatif. Cette sclérose sténosante sous-ulcéralive, apporte plus souvent, en effet, une complication redoutable qu'une guérison de la maladie. Mais on ne peut nier absolument la possibilité d'une réparation cicatricielle. Laveran (*Thèse de Spillmann*) a suivi les phases successives de cette réparation dans l'intestin d'un phtisique du Val-de-Grâce emporté par des accidents méningés : le cœcum présentait des ulcérations tuberculeuses en voie de cicatrisation, tandis que le côlon ascendant offrait des cicatrices transversales indurées et pigmentées. Dans le fait que je citais tout à l'heure, et dans deux autres observations publiées en même temps, Litten n'a pas hésité à admettre des cicatrices dignes de ce nom.

La cicatrisation est nettement signalée chez des sujets autopsiés par Gueneau de Mussy, Virchow, J. Renaut, Guttmann, et d'autres.

IV

2. *Forme dysentérique.*—C'est à Laveran et à Spillmann que nous devons la connaissance exacte de cette forme rare, dont les lésions, correspondraient en partie à la colite diphtéritique de Lebert. Le mot *colite* ne convient pas puisque les altérations atteignent l'S iliaque et le rectum. Quant à l'épithète *diphthérique* elle créerait des confusions.

Un homme de 24 ans, observé par Laveran, n'offrant pas de signes bien nets de tuberculose pulmonaire entre au Val-de-Grâce, pour une diarrhée tenace, le 25 novembre 1877. Il a le ventre un peu ballonné, douloureux à la pression, surtout au niveau des fosses iliaques ; selles liquides et brunâtres, n'offrant ni les mucosités, ni le sang rouge, ni les aiguillules de la dysenterie ; tous les soirs un