

de Bright, circonstance assez rare, et qui ne s'observait pas ici, car ce qui fait principalement l'intérêt de ce cas c'est son évolution banale, jusqu'au moment de la ponction qui révéla cette particularité, puis l'amélioration et la guérison comme dans les pleurésies vulgaires.

C'est en se fondant sur des cas de ce genre qu'on a édifié l'histoire de l'hématome simple de la plèvre ou pleurésie primitive hémorragique pour lesquelles M. Duguet proposa la qualification d'arthritique, étant entendu qu'il s'agissait là d'une fluxion simple de la plèvre.

Or il y a 25 ans, M. Dieulafoy, frappé de ce fait que dans les pleurésies les plus simples il y avait très souvent une grande quantité de globules rouges pouvant même dépasser le chiffre de 6000, proposa de les appeler : pleurésies histologiquement hémorragiques. Toutefois on peut dire que toutes les pleurésies sont hémorragiques dans ces conditions, mais c'est seulement quand le nombre des globules rouges dépasse 6 à 7000 que le liquide devient rosé. Mais dès cette époque, tout en admettant ces pleurésies hémorragiques primitives, il conservait des doutes sur leur nature, ayant vu certains cas de ce genre évoluer vers la tuberculose.

Cependant l'hématome simple de la plèvre, ou la pleurésie hémorragique primitive, étaient admis d'une façon générale. Mais en 1890, Hanot publia une observation dans laquelle il s'agissait d'une pleurésie hémorragique d'allure franchement primitive, alors que le liquide inoculé à un cobaye donna une tuberculose généralisée ; et pourtant le malade guérit sans aucune apparence de tuberculose.

Il résulte de ce fait qu'une pleurésie hémorragique, quoique tout à fait primitive par son aspect, peut être de nature tuberculeuse. Aussi M. Dieulafoy affirme-t-il de plus en plus dans son livre la rareté tout à fait exceptionnelle de l'hématome simple ; et, chez le malade du service, malgré l'absence de toute lésion tuberculeuse concomitante, on peut être assuré qu'il s'agit de tuberculose. D'ailleurs l'examen cytologique est venu démontrer le fait en montrant dans le liquide l'existence d'une lymphocytose abondante.

En somme, tantôt la pleurésie tuberculeuse est simplement séreuse, tantôt elle est hémorragique et même elle est presque toujours histologiquement hémorragique... Mais les observations montrent qu'on ne peut plus admettre l'existence de la pleurésie hémorragique primitive par le seul fait qu'elle guérit facilement. Il faudrait, pour que la preuve fût donnée, que le cyto-diagnostic ou l'inoculation du liquide donnassent un résultat