

mois atteint d'une cirrhose avec ascite, on a constaté un carcinome du bassin. Rien ne ressemble autant en clinique à une cirrhose atrophique qu'une pyléphlébite; le léger mouvement fébrile et la rapidité du début des accidents peuvent mettre sur la voie du diagnostic.

M. GUYOT a suivi pendant cinq ans un malade syphilitique atteint de cirrhose du foie et chez lequel l'ascite a disparu à diverses reprises pendant un temps considérable. L'autopsie est venue confirmer le diagnostic. D'ailleurs il a souvent recherché l'existence de la pyléphlébite, mais depuis trente ans il n'a pu parvenir à en rencontrer aucun cas.

Séance du 13 juillet.—M. TROISIÈRE a reçu deux observations relatives à la disparition de l'ascite au cours de la cirrhose alcoolique. L'une est celle d'un homme de 40 ans, alcoolique présentant une ascite considérable, avec œdème des membres inférieurs, ictère, urines rares et foncées. M. Vulpian diagnostiqua une cirrhose atrophique, bien que le volume du foie fût masqué par l'abondance de l'épanchement, et porta un pronostic grave. Le malade guérit. Des accidents analogues, suivis également de la disparition de l'ascite, se seraient montrés quatre ans auparavant chez ce même malade.

La seconde observation est celle d'un homme qui souffrait, depuis quatre à cinq ans environ, de douleurs abdominales, et chez lequel M. Siredey avait diagnostiqué une cirrhose alcoolique. Il présentait de l'ascite avec œdème des jambes, urines rougeâtres, épistaxis; le foie était petit. Sous l'influence du régime lacté et des purgatifs répétés, l'ascite disparut et la guérison sembla complète. Depuis lors sont apparus des signes de tuberculose pulmonaire non douteuse. Aussi pourrait-on se demander s'il ne s'est point agi dans ce cas de la forme ascitique de la péritonite tuberculeuse terminée par la guérison. M. Lancereaux a décrit une péritonite alcoolique chronique, et M. Ludet, de Rouen, rapporte l'ascite de certains alcooliques à l'irritation péritonéale consécutive à une inflammation subaiguë des voies digestives. M. Dieulafoy a également attribué l'ascite, du moins en partie, à une lésion des origines périphériques de la veine porte. On pourrait, dès lors, expliquer la disparition de l'ascite chez les alcooliques par la guérison de l'irritation péritonéale, indépendamment de la marche des lésions de cirrhose hépatique. Quoi qu'il en soit, on est amené par les faits à regarder comme un peu moins sombre le pronostic de la cirrhose alcoolique.

M. DIEULAFOY a recueilli trois observations analogues. La première est celle d'une femme qui présentait les signes d'une cirrhose de Laënnec vulgaire; son ascite, considérable, rétrocéda rapidement à la suite d'un flux diarrhéique spontané, très intense; l'épanchement disparut en huit ou dix jours. La malade ayant succombé peu de mois après à la tuberculose, l'autopsie permit de constater une cirrhose atrophique des plus évidentes.