

ment est toute autre que ce que nous voyons ici. Dans le tibia de Lannelongue, v.g. la lésion est localisée à la diaphyse, encore celle-ci n'est pas atteinte dans toutes ses parties, le processus pathologique se cantonnant vers la partie moyenne et sur la face interne : les épiphyses d'autre part sont toujours indemnes. Or le tibia de notre malade est bien différent, l'hypertrophie est généralisée et le membre dans son ensemble a conservé sa forme, son contour physiologiques, ce qui suffit à éliminer la syphilis.

On ne saurait pas davantage admettre la possibilité d'une affection myxœdémateuse. Cette maladie s'accompagne, il est vrai, d'une augmentation de volume des extrémités, mais il est facile de constater que le squelette n'a rien à voir dans ces modifications de forme, uniquement dues à l'infiltration mucoïde des téguments. De plus, notre malade n'a pas la figure bouffie, en pleine lune, des myxœdémateux, ni surtout les troubles intellectuels qui caractérisent ces derniers.

Pour songer au gigantisme, il faudrait que l'hypertrophie fut généralisée à tout le corps. Or ce n'est pas le cas de notre malade.

On arrive ainsi à limiter la question aux ostéopathies systématisées. Or, parmi celles-ci, il en est une qu'on peut immédiatement mettre de côté, c'est l'ostéite déformante de Paget, laquelle n'apparaît jamais avant l'âge de cinquante ans.

Le diagnostic se pose donc en définitive entre l'acromégalie et l'ostéopathie hypertrophiante pneumique.

L'acromégalie a été décrite pour la première fois en 1885, par M. le docteur P. Marie, agrégé de la Faculté de Paris. D'après cet auteur, la maladie, qui débiterait vers l'âge de 20 à 26, se caractérise surtout par des déformations portant sur les mains, les pieds, la face et la cage thoracique. Ce sont en général les mains qui se prennent d'abord. Leur volume peut devenir considérable, l'hypertrophie atteignant les parties molles, comme le squelette. Elles conservent cependant leur forme générale et ressemblent en résumé à celles de notre malade, si ce n'est qu'elles sont d'ordinaire allongées aussi bien qu'élargies et ornées d'ongles courts, cassants, rayés de stries profondes.