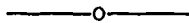


se rompit au cours des tentatives de décollement et contenait un liquide pâteux, hématique ; une antérieure, reliée à l'utérus par un pédicule charnu, musculaire, mince. Les deux tumeurs furent facilement détachées et extraites.

Suites opératoires sans complication.

L'examen des pièces montra que la tumeur antérieure était formée par une corne utérine gauche, réduite à une mince enveloppe musculo-péritonéale et contenant un fœtus momifié âgé de 6 mois environ. La tumeur postérieure était constituée par la trompe gauche dilatée par du sang. Il n'existait aucune trace de communication entre les deux tumeurs, non plus que de communication entre la tumeur fœtale et le reste de l'utérus. Cependant l'épanchement hématique dans la trompe gauche n'a pu se faire (vers le sixième mois, au moment des accidents aigus d'anémie accusés par la malade), que si l'on admet qu'à cette époque il existait une communication entre la trompe et la poche fœtale. Quant à la communication entre cette dernière et l'utérus, elle a dû s'oblitérer par suite des processus inflammatoires qui ont dû se passer à ce niveau au cours de ces six dernières années.



PRESENTATION D'UN ENFANT A TERME, CHEZ
LEQUEL IL Y AVAIT ARRET DE DEVELOPPE-
DES PAROIS ABDOMINALES



M. Tissier. Cet enfant présentait au milieu du ventre une grosse tumeur, large de 7 à 8 centimètres, recouverte par une