

Le cas d'hypertrophie de la glande lacrymale, mentionné ci-dessus, nous engage à en dire quelques mots.

Cette affection, assez rare s'il faut en juger par la courte description donnée dans les auteurs et le petit nombre d'observations rapportées jusqu'à ce jour, s'est présentée à nous, chez un femme de 56 ans. La glande hypertrophiée avait l'apparence d'une tumeur circonscrite, élastique, déplaçant l'œil et le gênant dans ses mouvements. En élevant avec les doigts la paupière supérieure, la tumeur ne changeait pas de position. La malade tournait difficilement les yeux du côté de la tempe, se plaignait de douleurs brûlantes et lancinantes dans la partie supérieure et externe de l'orbite. Ces douleurs étaient intermittentes et ne s'exagéraient nullement par la pression.

La paupière supérieure, l'élevateur étant comprimé, avait perdu la faculté de se contracter et pendait, sans mouvement, au devant de l'œil déplacé. De consistance molle, elle était gonflée et parcourue par des vaisseaux variqueux.

L'œil, légèrement congestionné, était en strabisme inféro-interne. La sécrétion des larmes était notablement diminuée et le mouvement du globe oculaire, entre les paupières, déterminait une sensation de rudesse et de douleur.

Rien à noter du côté de la constitution de la malade.

Aucune cause mécanique telle que coup, irritation locale, ne peut être invoquée pour expliquer la production de cette tumeur. La glande lacrymale a augmenté lentement de volume sans qu'aucune poussée inflammatoire soit venue en accélérer la marche.

Le mouvement imprimé aux paupières, qui ne déterminait pas le changement de position de la tumeur, indiquait qu'elle était située derrière le fascia inter orbitaire. Le développement lent, l'absence complète de rougeur, d'adhérence à la peau, nous firent penser à une simple hypertrophie plutôt qu'à une tumeur de mauvaise nature. Dans l'appréhension ou nous étions qu'il pouvait s'agir d'un kyste, nous fîmes une ponction exploratrice qui ne justifia pas nos craintes. Notre malade n'était pas atteinte d'exorbitis, mais, vu le déplacement déjà considérable de l'œil en dedans, il y avait à craindre qu'elle ne le soit avant longtemps.

La glande lacrymale, en augmentant de volume, chasse l'œil de sa cavité et le globe oculaire peut venir à pendre sur la joue comme il est rapporté dans quelques cas analogues. Si la maladie est négligée, ou si le malade se refuse au traitement, on peut voir le côté temporal de l'orbite se dilater, l'œil se déplacer, s'enflammer, suppurer et éclater; la cavité de l'orbite se remplir complètement, la tumeur se porter en bas, à travers la fente