

Dans deux autres cas, on a fait l'examen microbiologique d'une parotidite à pneumocoque.

D'une façon générale, le pronostic des parotidites infectieuses est grave; on les avait appelées *critiques dans la mauvaise acception du mot*. La suppuration qui survient fataleme^t, s'accompagne parfois d'accidents sérieux. Il peut survenir des fusées purulentes, pénétrant sous les aponévroses du cou jusqu'à dans le médiastin. J'ai signalé une variété d'abcès rétro-pharyngien dû au pus qui s'accumule en arrière de la loge amygdalienne. Les suppurations profondes et profuses peuvent entraîner la destruction du nerf facial quand la gangrène se met de la partie. Il en résulte une hémiplégie faciale incurable. On peut aussi voir survenir des thromboses des veines jugulaires, surtout de l'interne, des hémorragies graves par ulcération des gros vaisseaux, des otites moyennes purulentes suivies de surdité. Enfin, dans certains cas, les méninges et le cerveau sont envahis. La pyémie était fréquente autrefois; actuellement, l'antisepsie l'a fait disparaître.

On ne doit pas compter sur la résolution.

Les parotidites se présentent sous deux formes distinctes :

Dans la première, l'inflammation reste cantonnée dans l'élément glandulaire, c'est un catarrhe purulent de la glande; le tissu conjonctif est pris secondairement. La suppuration se fait par foyers multiples; on pourrait dire que chaque lobule suppure isolément. Il est inutile, dans ce cas, de faire une incision longue et précoce, et il faut inciser successivement chaque foyer.

Dans la seconde forme, l'élément glandulaire est bien aussi le point de départ de l'inflammation, mais le tissu péri-glandulaire en devient bientôt le siège principal. C'est une espèce de phlegmon diffus de la région. La grande dureté de la région glandulaire, la menace de gangrène due à la compression, la possibilité de la destruction du facial avec hémorragie, thrombose et fusées purulentes, feront comprendre qu'en faisant une longue et profonde incision du tissu cellulaire en avant de l'oreille, on rend un réel service au malade. On surveillera en même temps, avec attention, la marche de la suppuration, et on évitera, par une incision rapide, les fusées purulentes.

Il faut faire une antisepsie rigoureuse non seulement de la plaie, mais aussi de la bouche autant que possible.