

nal. Rien de pareil dans l'appendicite, où il n'y a de passé intestinal que si le sujet a eu déjà plusieurs crises d'appendicite.

Le tableau que je viens de vous retracer permet de faire le diagnostic différentiel entre l'appendicite et les typhlo-colites. Mais nous arrivons maintenant au point culminant de la question ; comment peut-on diagnostiquer une complication d'appendicite chez un sujet enclin à la typhlo-colite ?

Scindons la question en deux parties : dans le premier cas, une appendicite survient chez un sujet qui est enclin aux crises de typhlo-colite mais qui n'en a pas pour le moment. Dans le second cas, une appendicite, survient chez un sujet qui est en pleine crise de typhlo-colite, en un mot l'appendicite est subinterrante.

Occupons-nous d'abord du premier cas : un individu ayant eu déjà des crises d'entéro-typhlo-colite muco-membraneuse est pris un jour d'appendicite. Ici, le diagnostic n'est pas fort difficile, car l'appendicite éclate avec les symptômes qui lui sont propres, symptômes que nous venons d'énumérer, il y a un instant, et qui diffèrent des symptômes de la typhlo-colite. Il y a pourtant un écueil qu'il faut savoir éviter. Le malade qui a eu déjà des crises de typhlo-colite peut croire qu'il est encore cette fois, sous le coup d'une crise du même genre, (alors qu'il s'agit d'appendicite), et il peut induire son médecin en erreur, en voulant lui faire partager son avis. Voilà pourquoi on ne saurait porter trop d'attention à ce diagnostic différentiel et ne pas se laisser désorienter par l'opinion du malade. S'il s'agit d'appendicite, un examen méthodique vous permettra d'en faire le diagnostic, et du reste, le malade reconnaîtra souvent lui-même que la crise actuelle (l'appendicite) diffère par bien des côtés des crises de typhlo-colite qu'il avait vues à d'autres époques.