

profondément pour faire craindre de perforer l'utérus qui est légèrement augmenté de volume et mobile.

Tous les organes fonctionnent bien ; les antécédents personnels sont nuls et les antécédents héréditaires sont bons.

Diag. : Chorio-épithélioma.

14 février 1903. Anesthésie avec mélange d'éther, 2 parties et chloroforme 1 partie, administré au moyen de l'appareil de Clover sans le sac.

Enlèvement complet de l'utérus et des annexes. La malade guérit parfaitement et est encore en bonne santé.

A l'examen de l'utérus enlevé on voit sur la paroi postérieure près du fond une petite saillie arrondie et lisse ; à droite de celle-ci une autre plus petite, puis à gauche une dépression remplie par ce qui semble être un caillot sanguin dans lequel le doigt s'enfonce facilement dans l'étendue d'à peu près un tiers de pouce. Les bords de cette ouverture sont déchiquetés. Les masses qui causaient les saillies mentionnées avaient l'air de caillots quand sectionnées. Dans les annexes il n'y avait rien de remarquable.

L'examen microscopique des petites masses qui envahissaient le corps de l'utérus a démontré qu'elles étaient composées de cellules de Langhans et de Syncytium.

DEUXIÈME CAS

C'est grâce à l'obligeance de mon savant collègue, M. le Prof. Marois que je puis vous rapporter ce cas.

Mme L. R., de St. Nérée, se présente à l'Hôtel-Dieu dans le service du Dr Marois, en juillet 1903, pour des métrorrhagies et des douleurs dans l'hypogastre.

Agée de 30 ans, mariée, elle eut 5 grossesses dont 2 avec application de forceps ; un enfant mort né.

La menstruation a débuté à 12 ans, s'est effectuée seulement 3 fois la première année, ensuite régulièrement, tous les mois,