

Elle siégeait au dessous du mamelon, et n'était aucunement douloureuse. Elle a progressé lentement depuis et aujourd'hui il reste un mamelon rétracté sur un fond tumeur de la grosseur d'un petit œuf, avec adhérence à l'auréole mais non adhérente au plan profond.

Il coule parfois un liquide séro-sanguinolent par le mamelon, et celui-ci porte au moment de l'examen une ulcération de la grandeur d'une pièce de cinq sous.

La tumeur est dure, indélimitable avec ganglions dans l'aisselle.

L'ablation totale du sein avec évidement de l'aisselle fut faite, et l'examen anatomo-pathologique a donné : épithélioma pavimenteux.

OBSERVATION III.—T., âgé de 68 ans, se présente à l'Hôpital pour une ulcération de la région mammaire droite de la grandeur d'une pièce de 25 sous.

Cette ulcération date de 6 mois, saigne facilement et donne un liquide ichoreux. Elle est placée sur une tumeur indurée, "*en plaque*", le mamelon est disparu, et le sein induré est adhérent au pectoral.

Un gros ganglion dur, qui roule sous le doigt est perceptible à l'aisselle. L'état général est bon malgré un amaigrissement assez prononcé depuis quelques mois.

Opération totale et l'examen du laboratoire donne "*épithélioma canaliculaire*."

OBSERVATION IV.—V., âgé de 56 ans se présente à l'hôpital pour une bosse siégeant à la partie antérieure du thorax, côté droit. Elle date d'un peu plus d'un an, n'est pas douloureuse, mais inquiète V. par sa progression.

L'examen établit qu'il s'agit d'une tumeur dure, indélimitable, adhérente à la peau avec un mamelon rétracté et des ganglions durs dans l'aisselle