

Parfois il se produit des hypertrophies de la caduque avec formation de tissus nouveaux. On en rencontre chez les femmes qui ont eu de l'endométrite et qui, malgré cela, ont pu devenir enceintes. Les femmes, dans ces cas-là, ne voient pas leur grossesse arriver jusqu'au bout, elles avortent le plus souvent, mais quelquefois aussi elles conduisent leur grossesse jusqu'à terme. Il n'est point surprenant, dans ces cas-là, de rencontrer de l'adhérence des membranes; on conçoit facilement que l'endométrite ait produit ce résultat.

A côté de ces causes d'adhérence des membranes, il en est encore d'autres d'un ordre tout à fait différent. La minceur même de ces membranes explique facilement leur rétention dans la cavité. Lorsqu'elles sont minces et friables, on conçoit que, si peu qu'elles adhèrent à la paroi utérine, ces membranes se déchirent aussitôt qu'on exerce la moindre traction sur elles.

Enfin, une autre cause d'adhérence sur laquelle a beaucoup insisté M. Tarnier, consiste en la présence de cotylédons placentaires supplémentaires. Dans certains cas, on trouve, à une certaine distance du placenta, un cotylédon placentaire supplémentaire, qui, lui, plus adhérent, reste attaché tandis que le placenta est expulsé. Les membranes, dans ces cas, se déchirent et le cotylédon supplémentaire reste avec elles dans la cavité.

Mais, comme il y a des vaisseaux qui se rendent du placenta au cotylédon, on a là un moyen de reconnaître l'existence d'un cotylédon resté dans la cavité. En examinant, en effet, l'arrière-faix, si sur les membranes ou les parties de membranes expulsées, on constate la présence de vaisseaux, on en peut conclure qu'il est resté un cotylédon dans la cavité utérine, les vaisseaux qui sillonnent ces membranes ne pouvant être que ceux qui se rendent de la masse placentaire au cotylédon supplémentaire.

Il faut donc toujours examiner l'arrière-faix avec un soin minutieux. Cet examen fournira dans bien des cas de précieux renseignements.

Tarnier a signalé encore une autre cause d'adhérences. Quelquefois un caillot peut être, dans la cavité utérine, un point autour duquel s'enroulent des parties plus ou moins importantes de membranes qui se trouvent ainsi retenues dans la cavité. Mais en examinant l'arrière-faix, on s'aperçoit facilement que les membranes expulsées ne sont pas au complet, qu'il en manque une partie, et on dirige sa conduite en conséquence.

Un autre cas d'adhérence des membranes est la mort du fœtus dans la cavité utérine, surtout quand cette mort remonte assez loin. Il y a dégénérescence graisseuse, et il arrive, dans ce cas, que tout l'arrière-faix est expulsé après l'accouchement, à l'exception de la caduque qui, elle, sort par fractions après quelques jours.

Il faut faire grande attention, quand on a affaire à un fœtus mort dans l'utérus; on doit faire l'examen de la cavité et voir si la caduque épaisse n'a pas été retenue. Mais l'adhérence de la caduque comme conséquence du séjour dans la cavité utérine d'un fœtus mort, n'est pas une règle absolue; il ne faudrait donc pas exagérer les choses et croire qu'il y a rétention des membranes toutes les fois qu'il y a un