

ont toujours été chargées et ses mictions souvent difficiles, voire même douloureuses.

En décembre, 1899, c'est à-dire, il y a 22 mois, au cours d'une promenade, Madame B.... s'aperçut que ses habits étaient souillés par de l'urine. Elle n'en fit pas plus de cas jusqu'à ce qu'elle vit que cette urine venait de l'anus. L'urine cependant ne filtrait pas continuellement, mais s'amassait derrière le sphincter, et au bout d'un certain laps de temps, s'écoulait peu ou beaucoup à la fois, ou était rejetée avec les selles. — Dans le même temps elle commença à ressentir de la difficulté dans ses garde-robes, qui, suivant son expression propre, ressemblaient à des "crottes de lièvre", ou étaient tout à fait liquides. — Puis vinrent les difficultés à uriner. Elle forçait à "fendre la vessie" pour évacuer quelques gouttes. Les urines étaient mauvaises.

Elle temporisa, cette infirmité ne l'empêchant pas de vaquer à ses occupations. Un beau jour l'infection se ralluma et produisit une fièvre urineuse ; elle se decida enfin à consulter.

A l'analyse de l'urine, je trouvai du pus, des cellules épithéliales de la vessie et quelques cylindres. Je dois vous dire que l'urine était uniformément trouble et demeurait ainsi, même après la formation du dépôt, au bout de quelques heures. Ce qui me fit redouter une pyélonéphrite ascendante. Ma malade se plaignait d'un violent mal de reins. La palpation des régions lombaires éveillait une douleur sourde, mais rien de plus. Comment les reins pouvaient-ils être indemnes avec une vessie si longtemps avariée ?

Quel diagnostic devais-je poser ? Était-ce de la tuberculose ? Ça n'en avait pas l'apparence, avec des poumons sains, un passé pulmonaire indemne, l'âge de la malade, etc. Il y avait plus de chance à se prononcer en faveur du cancer. A son âge, à sa figure cachectisée, à l'examen même du corps de délit, on pouvait sans grand risque d'erreur, penser au cancer. Cependant, l'épithéliome qui a évolué jusqu'à produire un aussi grand débilement (rétrécissement et communication recto-vésicale) est ulcéré. Dans ce cas-ci, pas d'ulcération. La tumeur est demi molle et je trouve nulle part des ganglions.

Avais-je affaire à une manifestation syphilitique tertiaire ? Ma foi ! non, malgré l'ataxie locomotrice du mari, tous les ataxiques ne sont pas syphilitiques, et je le répète, cette femme n'a jamais eu de tels accidents. Et je me rabattis sur une dernière hypothèse, la plus probable à mon sens et que je crois amplement justifiée à l'heure où j'écris, celle de fistule consécutive à une péricystite suppurée.