

L'UNION MÉDICALE DU CANADA

Propriétaire et Administrateur: - - Dr A. LAMARCHE.

Rédacteur-en-chef: Dr H. E. DESROSIERS.

MONTREAL, MARS 1895.

BULLETIN.

Le onzième Congrès International des Sciences Médicales tenu à Rome, du 29 mars au 5 avril 1894.

M. LAVISTA, de Mexico, dit que parmi les cas de tumeurs cérébrales qu'il a pu observer, un des plus curieux se rapporte à un jeune homme qui, après une extirpation trois fois répétée d'une volumineuse tumeur conjonctive de l'épaule, présenta des accidents d'encéphalite aiguë, compliqués de phénomènes épileptoïdes et de paralysie du moteur oculaire commun du côté et suivie rapidement d'un état comateux. Soupçonnant l'existence d'une tumeur cérébrale située sur la couronne rayonnante et envahissant la capsule interne, il procéda immédiatement à la trépanation crânienne et put en effet enlever très facilement un néoplasme qui avait les dimensions d'un œuf de poule et occupait le point qu'il lui avait assigné. Son opéré succomba malheureusement à des manifestations cancéreuses du côté de l'estomac.

“ Pour ma part, dit-il, je ne compte pas un seul cas de guérison après l'ablation de tumeurs cérébrales proprement dites. Les kystes guérissent facilement, à moins qu'il n'existe des lésions secondaires ou qu'il ne surviennent des complications.

Par elle-même, la trépanation n'a jamais contribué à aggraver la situation des malades atteints de tumeurs cérébrales; bien au contraire, elle les a toujours soulagés temporairement, surtout dans les cas de néoplasmes superficiels. Malheureusement, dans les tumeurs profondes, la désintégration de la substance cérébrale rend impossible la guérison du malade, mais on doit, quand même, intervenir chirurgicalement si l'on veut procurer au malade une amélioration.

D'une façon générale, dans les lésions encéphaliques, il ne faut pas attendre le développement des complications secondaires, et l'on doit opérer de bonne heure les malades affectés d'un néo-