

OBSERVATION III.—R., âgé de 30 ans, est venu ici à la consultation et s'est ensuite retiré dans sa famille, a eu des blennorrhagies; mais jamais de chancres.

R., se plaignait d'une enflure au testicule droit datant de plusieurs mois, lorsqu'il est venu consulter vers le mi-juillet 1883. L'examen du testicule, l'histoire du cas, une blennorrhée, etc., me firent penser à une orchite chronique, c'est pourquoi je prescrivis les iodures à l'intérieur et les fondants localement, emplâtre de Vigo, etc.

A un deuxième examen, quinze jours après le premier, l'affection du testicule n'ayant pas changé, j'examinai bien et soigneusement le cordon spermatique et les fosses inguinale et iliaque. Je découvris dans cette dernière un ganglion *tuméfié et douloureux*, le cordon aussi était tuméfié et douloureux. Cette complication m'a de suite fait penser que je pourrais bien avoir affaire à un *cancer du testicule*.

Les examens subséquents ne firent qu'affermir mes soupçons et mes craintes; je proposai au malade (qui était alors retenu à la maison, et à sa famille une consultation avec un confrère; mon diagnostic fut confirmé par le médecin consultant.

Durant le cours de la maladie qui s'est terminée fatalement vers la mi-septembre, il est survenu une infection cancéreuse des ganglions iliaques lombaires, une tumeur volumineuse formée par ces derniers ganglions et sise au côté droit de la colonne vertébrale, près de l'ombilic, gênait beaucoup le fonctionnement des intestins et déterminait des vomissements incoercibles. Durant une quinzaine de jours le malade n'a pu prendre qu'une très petite quantité de nourriture liquide; il en est résulté un amaigrissement effrayant; cependant, l'amaigrissement a été si rapide et si prononcé, que je ne l'attribue pas seulement aux vomissements, mais je le considère aussi comme un *signe diagnostique* très important du cancer en général. R., a certainement perdu de 50 à 60 livres durant ses six semaines de séjour au lit.

A l'autopsie, j'ai trouvé les ganglions iliaques et lombaires dans un état de ramollissement avancé. Je vous prie, Messieurs, de remarquer que si j'ai pu me prononcer dès mon second examen sur la nature de l'affection du testicule, c'est que j'ai découvert, dès lors, que les ganglions iliaques et lombaires qui reçoivent les lymphatiques du testicule étaient déjà enrahis. Vous savez que la seconde période du cancer, en général, est caractérisée par l'infection ganglionnaire. Examinez donc toujours avec soin, quand vous soupçonnez une affection cancéreuse, les ganglions dans lesquels se jettent les lymphatiques de la partie affectée.

OBSERVATION IV.—J. L., campagnard, 24 ans, marié, entre à l'hôpital le 13 septembre.

Il se plaint d'une maladie du testicule; n'a jamais eu de maladies vénériennes; a été traité depuis quelques mois pour une orchite simple. Ce malade est pâle, affaibli, inquiet. Les progrès rapides de la maladie l'ont engagé à venir consulter à cet hôpital. Il a beaucoup les apparences d'un tuberculeux, quoique ses poumons n'offrent rien de bien inquiétant; il prétend que la tuberculose n'existe pas dans sa famille.

*Examen du testicule:* épididyme gonflé, bosselé, ramolli, douloureux. Il est évident qu'il y a un commencement de suppuration.

Le cordon spermatique est légèrement tuméfié, les ganglions paraissent sains, intacts.