

térise ensuite le pédicule, soit avec le nitrate d'argent, soit avec l'acide chromique, soit enfin au galvano-cautère. Il fait aussi usage de la curette tranchante, mais réserve cette opération pour des cas exceptionnels. Il est aussi d'opinion que les polypes enlevés et cautérisés convenablement ne récidivent pas.

Le docteur FOUCHER exprime aussi la même opinion. Un polype complètement détruit par la cautérisation est remplacé par un tissu cicatriciel qui devient impropre à la repullulation de la tumeur. On ne peut nier, cependant, que la récidive soit possible sur d'autres points de la muqueuse de la caisse restés, jusque-là, exempts de granulations, mais il est à présumer que, le polype étant détruit, l'écoulement arrêté, la muqueuse de la caisse restaurée, et même, le tympan cicatrisé, il n'y a pas à craindre de nouvelle tumeur, à moins que le patient ne reprenne une nouvelle inflammation de la muqueuse de la caisse.

Relativement aux polypes fibreux, leur structure histologique ne permet pas de les classer parmi les tumeurs malignes, mais les désordres qu'ils causent rendent leur pronostic grave.

Les granulations de la caisse sont le plus souvent le point de départ des polypes de l'oreille ; leur construction histologique est la même, et, pour cette raison, il est difficile de dire quand commence le polype et quand cesse la granulation.

Quant au traitement, la préférence est donnée à l'anse froide pour enlever la masse du polype, et à l'acide chromique privé de son eau de cristallisation ainsi qu'au galvano-cautère pour cautériser le pédicule.

Le docteur LARAMÉE a observé plusieurs cas de méningite chez des patients souffrant depuis longtemps de polypes et d'écoulements invétérés de l'oreille. Il se demande si le polype est plus dangereux que l'écoulement qui l'accompagne. Il a observé un malade qui, opéré de polypes de l'oreille a recouvré l'ouïe dans une certaine limite et pour un certain temps, pour être repris de nouvelle surdité quelques années plus tard. Il se demande si, dans ce cas, le polype a récidivé et doit être considéré comme étant la cause de la surdité.

Pour ce qui est du traitement, le docteur Laramée mentionne l'électrolyse comme pouvant être utilisée dans ces cas.

Le docteur CLÉROUX demande si l'électrolyse peut être employée sans inconvenient pour le malade, et avec bénéfice au point de vue de la destruction du polype.

M. LE PRÉSIDENT admet la récidive des polypes de nature fibreuse. Il donne la préférence aux rayons du soleil pour éclairer le conduit auditif. L'emploi de la curette lui paraît défectueux toujours, surtout dans la caisse du tympan. Il conseille de traiter l'écoulement de l'oreille avec une solution concentrée de nitrate d'argent, et neutralise l'excès de nitrate par une solution de chlorure de sodium.