

On insiste surtout sur la grossesse tubaire qui est la plus fréquente parmi les anomalies du siège de la grossesse.

Chez la malade qui fait le sujet de cette observation, l'œuf fécondé s'est développé dans le col; il s'agit d'un cas de grossesse cervicale interrompue vers la huitième ou dixième semaine de son évolution.

Le huit janvier dernier à onze heures du soir, l'ambulance transportait d'urgence à l'Hôtel-Dieu Madame Alfred L., âgée de vingt-trois ans, mariée depuis neuf mois et d'après l'interrogatoire, enceinte de deux mois à deux mois et demie. Toujours bien réglée antérieurement, elle n'avait pas vu depuis le vingt octobre.

La malade avait été prise soudainement dans l'après-midi de douleurs dans le bas-ventre et d'une hémorragie très abondante et continuée. Admise dans le service du Dr Grondin avec le diagnostic d'avortement, la malade était dans un tel état de faiblesse (pouls de 135, température de 97°) que l'interne de service prescrivit une injection de sérum, les stimulants ordinaires (caféine et huile camphrée) et des douches très chaudes.

Dès le lendemain, le Docteur Grondin décida de lui faire un curetage.

En écartant les grandes lèvres, nous avons trouvé le vagin rempli d'une tumeur de couleur violacée, présentant sur sa face externe, c'est-à-dire regardant l'orifice vulvaire, une couverture de la grandeur d'une pièce de cinquante sous. La curette introduite par cette ouverture a ramené avec des caillots l'œuf brisé qui était très adhérent à la paroi interne de cette tumeur.

Les débris de l'œuf et les caillots enlevés, nous avons pu constater que cette tumeur était formée par le col utérin distendu. Ce col, une fois vidé de son contenu, présentait l'aspect d'une véritable poche à parois très minces, d'une profondeur de 7 à 7½ c. m. Au fond, l'orifice interne était fermé.

Chez cette malade, l'utérus se divisait donc en deux parties parfaitement distinctes l'une de l'autre: l'une constituée par le corps de volume normal, l'autre par le col distendu qui contenait l'œuf.