

Nous nous arrêtons au diagnostic de *carie sèche* de l'épaule, variété très spéciale de l'évolution de la tuberculose, maladie à marche lente (2 à 3 ans), dont toute la symptomatologie consiste dans une raideur de plus en plus accentuée des mouvements de l'articulation, avec douleurs très atténuées, marchant vers l'ankylose, tout en détruisant (à l'épaule en particulier) la tête humérale, l'usant avant sa soudure dans la glène et s'accompagnant toujours d'une atrophie totale des muscles péri-articulaires.

Les lésions anatomo-pathologiques consistent en de petites granulations fibreuses, dures, du volume d'un grain de plomb, se développant sous le cartilage diarthrodial, le décolle, l'ulcèrent, et se propagent ensuite à la synoviale et à la capsule. Dans la tête humérale l'évolution de cette tuberculose fibroïde produit une destruction du tissu osseux (ostéite rarefiante), creusant de petites cavités arrondies remplies de ces fongosités dures et fibreuses, à un degré plus avancé, la tête tend à disparaître et se trouve réduite à l'état de séquestre adhérent à la glène ou libre dans la petite cavité articulaire qui persiste encore.

Un fait est à noter cependant dans l'envahissement de cette carie dans la tête. C'est qu'elle s'étend rarement au trochite et au reste de l'extrémité supérieure de l'os.

Du côté de l'omoplate la glène est souvent intacte, d'ailleurs les lésions quand elles y existent ne sont jamais importantes.

C'est à cette variété d'ostéo-arthrite que nous avons à faire chez notre malade, et si nous l'avons dénommée tuberculeuse, variété carie sèche, c'est que sa nature a été démontrée sans qu'il soit possible de douter. C'est une manière d'être de la tuberculose, menant à l'ankylose les articulations qui en sont atteintes et se rencontrant sur certains résistants à l'envahissement du bacille de Koch, arthritiques presque toujours.

Le traitement, chez tous ceux dont la croissance est terminée est facile à poser. C'est la résection qui enlève le foyer tubercu-