

teurs; il faut admettre qu'il existe entre eux une relation de cause à effet et accepter, pour le moment, leur rôle localisateur ou fixateur, question dont on doit se débarrasser pour exposer ensuite les résultats obtenus au laboratoire de l'hôpital de l'Enfant-Jésus.

Dans deux observations de tuberculose du poignet, on trouve des antécédents traumatiques. Dans la première: chute sur la main droite, douleur intense et tuméfaction qui persistent jusqu'à la conversion en tumeur blanche; l'autre observation est très instructive: fillette de 11 ans, résection du coude gauche à 4 ans; en mai 1899, chute sur la main droite; enflure et douleur; en septembre de la même année, résection du poignet.

Sur 22 observations de tumeurs blanches du coude opérées dont les antécédents sont complets, pour 13, c'est-à-dire plus de la moitié, il y a eu traumatisme; dans un cas, il s'agit d'une luxation du coude non réduite qui exigea, six mois après, la résection pour des accidents tuberculeux; dans un autre cas, il y a eu fracture un an et demi avant l'opération; dans 9 cas, il s'agit de coups directement portés sur l'articulation ou de chutes suivies de phénomènes douloureux, ou de tuméfactions postérieures à l'avènement traumatique et développement total de la tumeur blanche.

Une chute fut la cause initiale d'une tumeur blanche de l'épaule.

Le traumatisme est très fréquent qui cause une tumeur blanche du coup-de-pied. Dans 22 observations avec antécédents complets, 9 fois le traumatisme a été le point de départ de la maladie; 5 fois, il s'agit d'entorse, de heurt, d'une chute; 2 fois, de coups directs. On voit la fréquence de l'entorse comme élément étiologique; il est vrai que cet accident a son maximum de fréquence au niveau de cet articulation.

Dans la tumeur blanche de la rotule, il est fréquent de rencontrer un traumatisme comme fait initial. Sur 59 opérés, avec