

S'il y avait eu perforation de la cloison, nous aurions pu penser à la syphilis. Mais la syphilis tertiaire du nez se manifeste par de vives douleurs, entretient un écoulement fétide, provoque une réaction vive, attaque enfin tout le squelette du nez.

Dans le papillôme des fosses nasales, l'examen au spéculum montre des masses grisâtres, mûriformes ou en chou-fleur, et le lieu d'implantation de cette tumeur est en général sur le cornet inférieur.

Vu l'âge de notre malade, nous avons éliminé l'épithélioma; car il n'y avait pas d'histoire cancéreuse dans sa famille, et avec cette tumeur, il y aurait eu un écoulement fétide du côté de la narine affectée.

Il nous restait enfin le sarcôme qui se présente sous forme d'une tumeur rouge sombre, peu pédiculée, et à surface lisse.

D'ailleurs, nous avons aussi le microscope pour nous aider à faire notre diagnostic.

Après avoir fait pendant quelques jours de la désinfection nasale à l'huile mentholée au 1/50, on fait l'ablation de la tumeur sous l'anesthésie locale.

Nous avons employé pour cela une solution de cocaïne au 1/20, que l'on a appliquée tout d'abord sur le champ opératoire, et cinq minutes après, badigeonnage avec une solution d'adrénaline au 1/1000.

Immédiatement après, rétraction énorme du cornet inférieur et de toute muqueuse saine de la cavité nasale.

Nous avons pu ainsi enlever la plus grande partie de la tumeur avec l'anse galvanocaustique.

Le curettage de tout le tissu tuberculeux a pu être fait immédiatement après, le champ opératoire étant absolument exsangue.

Le curettage a été aussi complet que possible et n'a provoqué qu'un écoulement insignifiant de sang. Le tissu pathologique faisant saillie dans la cavité nasale rétractée, l'on a pu tout enlever. Nous avons gratté jusque sur le cartilage quadrangulaire qui était sain.

Après le curettage, nouvelle application de cocaïne et cautérisation à l'acide lactique pur, qui a provoqué une assez forte douleur.