Suites opératoires normales.—La malade sort guérie avec une cicatrice excellente, un mois après.

Outre la poche évacuée pendant l'opération, la tumeur renfermait encore trois loges moins spacieuses, renfermant un liquide clair, séreux, citrin dans deux poches, brunâtre dans la troisième.

Ces poches sont séparées par des cloisons épaisses, charnues. Au niveau du pédicule sectionné, on remarque les lumières de petits vaisseaux.

L'examen histologique de la poche a montré qu'elle était constituée par du tissu conjonctif, avec quelques fibres musculaires lisses au voisinage du pédicule. Pas d'épithélium à la surface interne des poches.

Réflexions.— Cette complication tardive de l'hystérectomie vaginale n'est pas signalée dans les auteurs classiques. Sans doute, elle est rare; elle n'est peut-être pas exceptionnelle cependant.

M. Cornil, à cause de l'absence d'épithélium à la face interne des poches, pense qu'il ne s'agit pas d'un kyste ovarique multiloculaire, mais plutôt de cavités séreuses formées aux dépens d'un travail de péritonite chronique. La présence d'un pédicule vasculaire qui, selon toute vraisemblance, était une dépendance du pédicule utéro-ovarien, me pousserait à admettre qu'il s'agissait d'une tumeur kystique développée aux dépens d'un débris d'ovaire ou de trompe et plutôt d'ovaire, puisque la trompe suppurée avait été enlevée du côté gauche comme du côté droit. Mais je m'empresse d'ajouter que je n'oserais rien affirmer à ce sujet, et que j'ai tenu seulement à rapporter cette observation, pensant qu'il était bon d'être prévenu de la possibilité de ces formations kystiques consécutivement à l'hystérectomie vaginale.

A. MARIEN.

OPHTALMOLOGIE

De l'action de l'extrait de capsules surrénales

Pendant mon dernier séjour à Paris, ayant été intéressé du bon emploi que faisait M. Darier de la solution de surrénaline Jacquet dans diverses maladies des yeux, il me fait plaisir de présenter aux lecteurs de *l'Union Médicale*, l'analyse d'un travail sur ce sujet de monsieur le docteur Zimmerman de Stuttgart, paru dans la Clinique ophthalmologique.

Cet auteur, d'une manière générale, en ce qui concerne l'action thérapeutique de l'extrait de capsules surrénales est tout-à-fait d'accord avec ce qu'en dit Darier dans son dernier travail par l'ophtalm. Klinik, et sur bien des points avec Landolt "Loco citato."

Il a observé, à la suite de l'instillation du collyre quelquefois une légère contraction de la pupille, contraction souvent très peu appréciable.

Il s'en sert de préférence dans les conjonctivites de toutes sortes parce qu'elle diminue certainement la sécrétion.

Dans les larmoiments, quelle qu'en soit l'étiologie, l'écoulement des larmes est notablement diminué pour un certain laps de temps. Dans certains cas, il a suffi à des malades d'instiller trois fois par jour, une goutte de surrénaline pour rendre leur larmoiment très peu gênant.

Le Dr Zimmerman en louant les bons effets de la surrénaline dans les sclérites et les affections épisclérales, donne l'observation d'un gouteux de 47 ans atteint de sclérite à répétition qui aurait guéri en très peu de temps par ce traitement.

La surrénaline quelques fois serait encore utile, grâce à sa propriété vasoconstrictive, à distinguer une infection superficielle d'une infection profonde du globe oculaire, puis comme hémostatique avant et pendant certaines petites opérations.