

Léopold (de Dresde) note que, sur 45 cancers du col opérés par la voie vaginale, 21 sont sans récurrence depuis 5 ans.

Landau (de Berlin) déclare que, sur 50 cancers du col opérés par le vagin, 10 sont sans récurrence depuis 5 ans.

D'après Fritsch, 10 pour 100 des opérées restent guéries.

Zweifel (de Leipzig) publie la statistique suivante : 225 hystérectomies vaginales ont donné 14 morts opératoires ; sur 132 opérées, revues et examinées :

(a) 85 sont en pleine récurrence ;

(b) 34 sont guéries depuis plus de 5 ans.

Winter a relevé que, sur 69 cas d'hystérectomie vaginale pour cancer pratiquée par différents chirurgiens, et n'ayant pas récidivé depuis plus de cinq ans :

13	datent depuis plus de 5 ans
10	" " 6 "
11	" " 7 "
9	" " 8 "
10	" " 19 "
10	" " 20 "
4	" " 11 "
7	" " 13 "
1	" " 14 "

Toutes ces opérées appartiennent à une série de 300 hystérectomies vaginales.

Lewers rapporte que 12 de ses opérées ont survécu de 2 à 7 ans.

Knaner dit que, sur une série de 213 cas, 176 opérées ont survécu au moins 5 ans.

Thorn assure que 10 de ses opérées sur 62 sont sans récurrence depuis 2 à 8 ans.

Olshausen relève 18 à 19 pour 100 de guérisons durables ; Krømer et Pfannenstiel, 12 pour 100 de guérisons prolongées.

Une statistique particulièrement favorable a été publiée par Fleischlen. Elle concerne 48 cas de cancer utérin opérés par l'hystérectomie vaginale dans le service de Ruge à Berlin. Sur ces 48 opérées, il y a eu 4 morts opératoires et 27 récurrences ; chez ces dernières malades la durée de la guérison a été de 2 à 5 ans. Sur les 17 autres, qui sont encore vivantes, il y a :

1	guérison depuis 18 ans.
1	" " 17 "
1	" " 16 "
6	" " 13 "
5	" " 7 "

Enfin 3 opérées ont succombé à une maladie accidentelle, mais exemptes de récurrences depuis 2 ans $\frac{1}{2}$, 4 ans et 4 ans $\frac{1}{2}$.

Dans tous ces cas, assure Fleischlen, la réalité du cancer avait été démontrée par l'examen microscopique.

De tout ceci, il découle que les cancercuses de l'utérus ne sont pas fatalement condamnées ; l'hystérectomie abdominale est la méthode de choix dans le traitement du cancer utérin, encore opérable ; la voie vaginale, réservée au cancer de début et strictement limité au col, a donné des guérisons durables et doit être maintenue au chapitre de la thérapeutique du cancer utérin.

Fibrome calcifiant de l'orbite, par le Dr J.-N. Roy

Observation d'un cas très rare de fibrome de l'orbite développé chez un enfant de 14 ans. Après avoir enlevé le néoplasme et laissé guérir la cavité, M. Roy fit une tarsorrhaphie partielle qui donne un excellent résultat esthétique. Le malade opéré depuis un an n'a pas eu de récurrence. (Cette intéressante observation sera publiée en entier dans un prochain numéro).

Gliome intra-dural du nerf optique, par le Dr A.-A. Foucher

Il s'agit ici d'une tumeur développée rapidement chez un jeune enfant, bientôt compliquée d'exophtalmie et de douleurs qui nécessitèrent l'énucléation de l'œil. Le Dr Foucher fit part à la Société d'un rapport très-détaillé sur cette tumeur, qu'il avait fait préparer à l'étranger.

M. Roy trouve la communication de M. Foucher intéressante et l'en félicite. Sans vouloir entrer dans les détails, il mentionne que le gliome intra-dural du nerf optique est une tumeur que l'on rencontre peu souvent. Mais ce qui intéresse tout particulièrement dans le cas présent, ce sont les coupes et le rapport anatomopathologique si bien préparés, et illustrant si clairement les différentes altérations du globe oculaire, entr'autres le glaucome, conséquence du néoplasme.

Grossesse triple diagnostiquée avant le travail

Par le Dr De Cotret.

C'est là un cas rare, et d'autant plus intéressant que le diagnostic en fut posé avant l'accouchement et que les placentas furent de même localisés antérieurement.

Et la Société ajourne ses séances à l'automne.