

GROSSESSE EXTRA UTERINE.⁽¹⁾

par le Dr. W. VERGE.

OBSERVATION

Madame X âgée de 31 ans, pesant environ 200 livres, est mère de 4 enfants en bonne santé. Antécédents personnels au point de vue gynécologique, accouchements et menstruations normaux. Reglée pour la dernière fois le 5 août, elle s'est plaint de douleurs dans le ventre vers le 22 septembre, lesquelles se sont répétées le lendemain moins fortes. Prise de grandes douleurs au 5 octobre, un médecin ordonne le repos au lit et la glace.

Le 21 octobre, les souffrances étant plus accentuées dans le *bas ventre*, suivant son expression, elle perdit connaissance, 3 fois, durant la même journée. Même traitement fut prescrit: décubitus dorsal, glace et calmants. La malade n'a gardé le lit que durant les accès de douleurs. A remarquer qu'à partir de cette date elle a commencé à perdre; écoulements sanguins peu abondants jusqu'au 7 novembre. Appelé d'urgence, ce même jour, je constate après examen de l'utérus dont le col n'a subi aucune modification notable, la présence d'une tumeur faisait saillie dans le cul de sac vaginal postérieur.

Me basant sur l'histoire de la malade, et surtout l'état général alarmant: pâleur, pouls filiforme et rapide, état syncopal, etc., je conclus à un hématocele rétro-utérin ou mieux à une hémorragie pelvienne due à la rupture d'une grossesse ectopique. L'opération pratiquée sans délai à l'hôpital St-François d'Assise, prouva l'opportunité du cas.

En effet, l'ouverture de l'abdomen nous montre une grossesse développée dans le pavillon de la trompe gauche, adhérente au grand omentum, au petit intestin, à l'ovaire gauche et au colon pelvien, rompue probablement depuis 6 à 10 jours. Un fœtus, mort, âgé d'environ de 8 à 10 semaines, était libre au milieu des caillots qui remplissaient la partie inférieure du ventre. Du *sang liquide* inondait la *grande cavité*.

Le chirurgien enleva l'ovaire gauche et la trompe jusqu'à la corne utérine, puis des drains et un tube furent laissés sur place.

Période post opératoire bonne et sans accident, expulsion de la caduque au bout de deux jours.

Que pour une raison pathologique, l'oeuf se *greffe* dans l'une des trompes utérines me semble chose explicable; mais qu'il se développe au

(1) Observation faite devant la société médicale de Québec, 24 nov., 1922.