

n'en eut aucune inquiétude jusqu'en ces derniers mois. Le maxillaire n'avait pas en apparence beaucoup augmenté de volume et la fonction n'en était nullement altérée. Il y a quelque six ou sept mois, l'affection prit une allure beaucoup plus rapide, et sans être pour la malade autre chose qu'une gêne et une inquiétude, la força à venir consulter de nouveau.

Le néoplasme cette fois s'était porté surtout vers la branche montante — sous la masse des masticateurs, on le sentait remonter jusqu'à l'arcade zygomatique, tandis que la moitié postérieure de la branche horizontale était envahie par le processus. L'examen par la bouche présentait encore plus d'intérêt. Il permettait de constater l'épaississement considérable de l'os, et surtout le développement exagéré de l'apophyse coronoïde.

Comme j'ai pu le constater alors et comme vous pourrez vous en rendre compte par l'examen de la pièce, l'ensemble de la branche montante avait au moins quadruplé de volume. En aucun point de la masse, on ne sentait autre chose qu'une dureté uniforme. La surface, sans être très irrégulière, ne donnait cependant pas la sensation lisse de la première manifestation.

Les parties molles, tant à l'extérieur que dans la bouche, étaient en parfait état de nutrition.

Comme à la première fois, pas trace de ganglions.

La malade n'a jamais souffert d'aucune façon.

Son apparence générale est plutôt mauvaise. Elle est maigre, le facies est d'une chlorotique. Rien à cela d'étonnant. Elle en présentait déjà la tare lors de ma première opération. Du reste, mariée depuis un an et demi, elle est mère depuis quelques mois et ne s'est pas encore remise de l'épreuve. N'y aurait-il pas aussi l'influence du néoplasme lui-même, en tant que récidive, sous forme maligne, d'une tumeur longtemps bénigne. Tout le monde sait en effet que les chondrômes simples ou mixtes, peuvent non seulement se transformer en chondro-sarcômes, mais qu'ils peuvent également récidiver sous une forme maligne.

La première manifestation était dans ce cas-ci bénigne, les signes, l'évolution, et de plus un examen histologique pratiqué dans le temps me permettent de l'affirmer. L'allure de la récidive s'étant pendant plusieurs années maintenu dans les mêmes caractères. Mais depuis quelques mois l'affection avait pris un