

mois les aliments solides ne passent plus ; seuls les aliments liquides peuvent traverser l'œsophage. Depuis deux mois il dit avoir été forcé de discontinuer l'usage du lait qui lui causait de fortes douleurs ; il l'a remplacé par du bouillon et du café au lait.

N. B. se présente aujourd'hui à l'hôpital pour subir une intervention qu'il a d'ailleurs refusée un mois et demi auparavant.

Il est amaigri, émacié même, le teint jaune paille, en pleine cachexie néoplasique accentuée par l'affaiblissement dû à une alimentation évidemment insuffisante.

Le seul phénomène accusé par le malade est cette dysphagie complète pour les aliments solides et même demi liquides.

Les différents organes paraissent sains. L'estomac n'est pas dilaté ; le malade ressent au creux épigastrique une douleur sourde exaspérée par la pression et pendant la déglutition ; l'intestin est normal, selles noires et fétides.

A part quelques régurgitations le malade n'a pas eu à proprement parler, de vomissements. Un explorateur œsophagien de petit calibre, mené avec précaution, est arrêté à la partie inférieure, au voisinage du cardia.

Il s'agit donc très certainement d'un rétrécissement œsophagien au voisinage du cardia, dépendant d'une lésion organique des parois de ce canal, pour lequel N. B. réclame une intervention.

Une opération radicale, curative est ici hors de question.

D'ailleurs, le cancer de l'œsophage au cardia n'est justiciable que d'un traitement palliatif, qui a pour but de prolonger l'existence du malade en assurant son alimentation, tout en réduisant au minimum les sensations douloureuses d'ordinaire exaspérées par le passage des aliments.