

Il y avait en outre une très forte conjonctivite et de l'épiphora.

2° *A l'oreille*

Une ulcération hypertrophique occupait toute la conque et le canal auriculaire. Le pavillon, tout autour, était infiltré, épaissi. Le pourtour de l'ulcération était taillé à pic, saignait au moindre touchement. Seuls le lobule, l'hélix et le tragus étaient intacts.

La lésion avait perforé le cartilage de l'oreille au centre, envahi la peau derrière l'oreille, formant une espèce de tumeur qui éloignait l'oreille de la tête de deux travers de doigts.

Pas d'histoire de syphilis. Notre ami, monsieur le Dr Roy, oculiste, a aussi examiné le malade sur notre invitation et admis le diagnostic de cancer.

L'examen histologique n'a pas été fait. C'est une lacune, mais nous croyons qu'au point de vue clinique la nature cancéreuse de la lésion ne fait pas de doute.

M. P. . . , le malade a bien voulu se mettre à notre disposition. Nous prions les membres de cette Société de vouloir bien examiner ce malade, et en même temps les photographies prises avant le traitement.

Vous voudrez bien aussi examiner cet autre malade, M. N. . . , atteint de cancer de l'aile droite du nez, guéri aussi par les rayons X.

TRAITEMENT.

Le patient a été traité par les doses massives, mesurées par les pastilles Holshnets, et appliquées avec localisation limitant les rayons à la région malade.

Nous nous sommes fort préoccupé tout d'abord de protéger l'œil au moyen d'une cupule en plomb bien adaptée au globe de l'œil (après cocaïnisation), mais un peu plus tard nous avons renoncé à cette précaution, ayant su de M. le professeur Gaucher, de Paris, lors de sa visite à Montréal avec monsieur le professeur Hallopeau — que l'œil n'était pas après tout si sensible qu'on l'avait d'abord cru aux rayons X, et qu'aujourd'hui on se préoccupait peu de le protéger.

De suite les lésions se montrèrent sensibles à l'action des rayons. Le phénomène habituel de nettoyage de la plaie fut très net après la deuxième séance.