

Schuller; Honsell, s'appuyant sur la statistique, admet bien une relation entre le traumatisme et la tuberculose articulaire, mais croit, comme Lannelongue, qu'il s'agit d'une action qui réveille et rend visible un foyer latent, ce qui est bien différent d'une localisation tuberculeuse. Jeannel soutient que le traumatisme localise la tuberculose plus rarement qu'on ne le suppose, façon de voir acceptée par Jeanbrau, dont l'opinion a été admise par la majeure partie des auteurs qui participèrent à la discussion suscitée, à ce propos, au Congrès français de chirurgie.

Ces divergences m'ont obligé à reviser les faits que j'avais recueillis, me fiant principalement à ce qu'enseigne la clinique et à ce qu'on observe dans la tuberculose des grandes articulations. Ce sont les résultats obtenus par la clinique et par l'expérimentation que je vais, d'une manière succincte, exposer dans cet article.

*
* *

Il est plus difficile qu'il ne paraît de déterminer les antécédents: âge du malade, son ignorance, etc.; pour cette raison, la statistique des tumeurs blanches, publiée dans l'article déjà cité, comprend 606 cas opérés, et, ne retenant que les grandes articulations, 141 cas seulement ont pu fournir des antécédents tels, qu'ils me paraissent avoir un crédit suffisant pour être utilisés et répondre à la vérité. C'est dire que j'écarte tous les cas à propos desquels on pourrait avoir le moindre doute, concernant l'exactitude des antécédents.

Malgré cette restriction, il reste un nombre assez considérable de cas dans lesquels on ne peut nier l'importance et l'influence du traumatisme dans le développement des lésions tuberculeuses articulaires.

Des 141 cas dont je tiens pour exacts les antécédents, dans 64 cas, se rencontrent des antécédents traumatiques, et, dans tous ceux-ci, le traumatisme est en connexion telle avec l'apparition des symptômes, qu'on ne peut, cliniquement, séparer les deux fac-