

Comme antécédents personnels, la malade avoue la rougeole dans son enfance; elle n'a jamais eu de bronchite, rien du côté des poumons, elle n'a jamais toussé.

Comme antécédents héréditaires: son père est atteint de bronchite chronique depuis très longtemps, s'enrhume tous les hivers et tousse pendant toute la période froide de l'année.

Son frère est mort du tuberculose pulmonaire, sa mère et sa sœur sont bien portantes.

A l'examen rhinoscopique, on constate, adhérente à la partie antérieure de la cloison cartilagineuse, une tumeur gris rougeâtre, grosse comme une demi-noisette, reposant par une large base sur la cloison.

Sa partie libre ne vient pas encore au contact de l'aile du nez correspondante, et laisse entre elle un espace d'environ un demi centimètre.

Le contact avec le stylet permet d'apprécier la consistance assez molle, friable, de la tumeur; il provoque une légère hémorragie.

On contourne la concavité de la tumeur avec le stylet coudé à angle droit, ce qui permet de mesurer son épaisseur, environ deux centimètres.

Pas de rougeur du dos et de l'aile du nez, pas de douleur à la pression.

La fosse nasale gauche est normale: la muqueuse correspondante de la cloison est absolument saine, pas tuméfiée, il n'y a pas trace de perforation. La pression n'est pas douloureuse.

Il n'y a aucune lésion cutanée de l'aile ou du dos du nez.

Pas d'écoulement purulent, pas de fétidité.

La rhinoscopie postérieure montre un pharynx un peu tapissé de muco-pus venant de la choane droite.

Pharynx et larynx normaux.

L'examen des poumons n'a fait déceler aucune lésion tuberculeuse aux sommets

Etat des autres organes absolument sain.

En présence de cet ensemble de symptômes, il s'agissait de faire un diagnostic avant d'en arriver au traitement, et par élimination nous fîmes celui de tumeur tuberculeuse primitive.