

Chirurgie. — L'opération est décidée et pratiquée sept jours après l'entrée du malade. Phlegmon énorme de la partie inférieure de la cuisse s'étendant jusqu'au périoste. Pus abondant. La guérison exige deux mois de drainage.

Bactériologie. — L'examen bactériologique du pus, pratiqué à plusieurs reprises par le Dr Derome, révèle chaque fois l'existence exclusive du gonocoque.

Radiographie. — La radiographie, prise par le Dr Panneton, montre l'articulation du genou absolument normale. Aucune trace d'atrophie osseuse.

A ces deux observations, j'ajouterai la suivante, publiée par Dieulafoy (6) :

Obs. III. — Synovite purulente blennorrhagique de la bourse séreuse située entre le grand trochanter et le muscle tenseur du fascia lata.

“ Il s'agit d'une femme qui, sans antécédents blennorrhagiques sérieux (à tel point qu'il a fallu lui faire subir un interrogatoire très minutieux pour qu'ils ne passent pas inaperçus), présentait une série de déterminations articulaires dont l'allure clinique était celle du rhumatisme blennorrhagique. Les genoux, les régions malléolaires furent successivement touchés, lorsqu'au matin, à la visite, la malade se plaint d'éprouver une douleur extrêmement vive au niveau de la cuisse gauche. On découvre la région, et l'on voit tout le segment supérieur de la cuisse tuméfié, chaud, sillonné de veines dilatées, et douloureux au moindre attouchement. On arrive cependant à percevoir une masse très tendue logée au-dessous des muscles fessiers et tenseur du fascia lata. Le lendemain, on localise plus nettement le siège de la lésion ; l'articulation de la hanche est libre ; il faut incriminer la bourse séreuse qui sépare le grand trochanter du tenseur du fascia lata. La fluctuation est manifeste. On ponctionne, et l'on retire un pus épais, qui est aussitôt soumis à l'examen bactériologique. La coloration de lamelles de pus et la mise en culture sur des milieux appropriés, pratiquées par mes internes Griffon et Nattan-Larrier, montrent que le gonocoque est en cause et seul en cause. ”

(6) Manuel de Pathologie interne, 15^e édit., tome IV.