

ier mai 1900. Or, on constate que *l'appendice est sain*, non déformé, non épaissi, normal. Le diagnostic de typhlo-colite muco-membraneuse sans appendicite était donc confirmé.

VI.—En 1896, M. Thiroloix voit un monsieur qui vient le consulter pour des crises de typhlo-colite muco-membraneuse. Les crises reparaissent de loin en loin et durent plusieurs semaines, la fièvre est constante. Les lavements font éliminer des mucosités abondantes, parfois teintées de sang, et des membranes dont quelques-unes atteignent 20 à 30 centimètres de longueur. Les cures d'eaux thermales n'ont amené qu'une amélioration passagère. Dans l'intervalle des crises, le ventre reste sensible et le palper dénote une dilatation de cæcum. Fatigué de la répétition de ces crises, et convaincu qu'il y a une appendicite, M. D... demande à être opéré. L'opération est pratiquée en janvier 1908 ; mais il ne s'agissait nullement d'appendicite, *l'appendice était normal*.

VII.—M. Divaris m'a fait part de l'observation que voici : Le 7 août 1902, il voit un jeune homme de vingt-six ans chez lequel il fait le diagnostic de typhlo-colite muco-membraneuse ; il écarte le diagnostic d'appendicite et il s'oppose par conséquent à toute intervention chirurgicale. D'autres confrères admettent l'appendicite et conseillent l'opération. Le malade est opéré le 12 mai 1904. On trouve l'appendice *absolument sain*. Il s'agissait donc de typhlo-colite muco-membraneuse et nullement d'appendicite. Le 24 septembre reparaissent tous les symptômes de la typhlo-colite muco-membraneuse avec douleurs à la fosse iliaque droite.

VIII.—M. Quiserne m'a communiqué l'observation suivante : Mme P..., âgée de cinquante-trois ans, a eu déjà de nombreuses crises de typhlo-colite muco-membraneuse. En mai 1905 éclate une crise violente avec douleur prédominante à la fosse iliaque droite. Un médecin croit à une complication d'appendicite et fait opérer le malade le 29 juin. On ne trouve ni trace de péritonite, ni adhérences ; l'appendice est *absolument sain*. Ici encore, la typhlite a été prise à tort pour une appendicite.

IX.—Voici un autre cas dont M. Quiserne a été témoin : Mlle L... est soignée depuis quatre ans pour une typhlo-colite muco-membraneuse classique. Au mois d'octobre 1905, survient une crise de vomissements, fièvre et douleur prédominante à la fosse iliaque