

Il y a là un processus en tout semblable à l'ulcère de l'estomac évoluant plus tard vers le cancer.

Le calcul détermine des lésions purement inflammatoires qui évoluent, chez certains malades, vers le cancer, si l'intervention est lente, si la lésion est ignorée au début.

Ces malades présentent tous les symptômes propres aux calculs, l'opération ou l'autopsie démontrent la présence de calculs, mais il y a plus: à notre grande surprise, nous trouvons du cancer. L'observation V en est démonstrative.

Quant à l'observation VI, elle l'est aussi, mais le cancer était plus manifeste.

Nous ne pouvons donc pas nous prononcer dans tous les cas, sur ce point.

### PRONOSTIC

Le pronostic est plutôt sombre, excepté dans les formes chroniques susceptibles d'une intervention opératoire. Tout dépend, bien souvent, de la célérité du médecin et du chirurgien.

Voici une statistique:

Pancréatites chroniques . . . . .	13%
— suppurées . . . . .	} 50%
— nécrotiques . . . . .	

### TRAITEMENT

Seule, la chirurgie peut donner un résultat effectif.

Le rôle du médecin s'arrête au diagnostic et à l'indication opératoire.

La pancréatite chronique, peut aussi, je crois, évoluer vers le cancer.

L'observation V en serait un exemple frappant. Mais si on trouve des lésions de cancer, elles sont nécessairement secondaires. La pancréatite d'origine biliaire a évolué secondairement vers le cancer.

Il en est de même de l'obs. VI, car ces malades ne présenteraient aucun des signes classiques du cancer primitif du pancréas.

Le malade n° VI a présenté des signes de cancer du corps du