

tiques qu'elle comporte, présente souvent des difficultés considérables, pour ne pas dire impénétrables à la clinique simple.

Evidemment, il est plutôt facile d'étiquetter les *adénites secondaires*, celles-ci ayant toujours une histologie identique à la lésion primitive, et la constatation d'une tuberculose quelconque, pulmonaire, osseuse ou autre, — la présence d'une ulcération épithéliomateuse, — la palpation d'un chancre dur de la lèvre ou de l'amygdale, — la découverte d'une carie dentaire avec gingivite chronique pourront édifier suffisamment sur une tuméfaction du cou.

Plus angoissante est la question du diagnostic, dans les affections primitives, et ce sont surtout les lymphadénies, le sarcome et la tuberculose qui tour à tour développent de l'anxiété chez le praticien.

Lorsque ces affections se présentent sous leur aspect classique, avec des caractères particuliers à chacune, le clinicien expérimenté peut encore se retrouver. Le malheur, c'est que bien souvent l'adénopathie se présente avec une pénurie de manifestations générales et locales, qui contraste avec les descriptions luxueuses des auteurs, et l'on ne retrouve que bien malaisément les jalons indicateurs de la bonne voie.

Ainsi la *lymphadénie* frappe tous les éléments similaires, et des nodosités surgissent progressivement au cou, aux aisselles, aux aines, la rate participe souvent à la réaction et s'hypertrophie. La formule hématologique est modifiée dans le sens que nous savons, en cas de leucémie, mais dans une forme comme dans l'autre il existe une diminution dans le nombre des hématies, et ceux-ci arrivent rapidement à un chiffre très bas que n'atteint pas généralement la tuberculose chronique. De plus l'état général devient rapidement cachectique.

Mais il est une forme de *lymphadénie localisée*, et comme l'endroit de cette localisation est bien souvent au cou, nous devons avouer qu'elle présente avec la tuberculose certaines ressemblances, qui en rendent le diagnostic sinon impossible du moins très incertain. L'on pourrait opposer à la bi-latéralité des lésions de la lymphadénie l'unilatéralité de celles de la tuberculose, mais il existe une forme de *tuberculose pseudo-leucémique*, ainsi appelée précisément parce qu'elle se développe aux deux côtés du cou; elle étend même parfois son envahissement jusqu'aux groupes axillaires et inguinaux.