

COUPURES

Jusqu'à ce jour en face d'un cas d'ostéomalacie, le médecin traitant n'avait guère à choisir, et il se voyait acculé à la nécessité de pratiquer la castration chez sa malade. En effet, cette opération seule a donné quelques succès, alors que tout traitement médical avait échoué.

Dernièrement, le Dr Ascarelli présenta à la Société des Hôpitaux de Rome le cas fort intéressant d'une femme guérie d'ostéomalacie par atrophie des ovaires due à l'action systématique des rayons X. Après deux mois de traitement radiothérapeutique la malade qui gardait le lit depuis longtemps présentait un mieux notable.

Au bout de cinq mois, la malade marchait sans appui et ne ressentait aucune douleur. La menstruation avait disparu.

Ascarelli pense que dans ce cas, il s'est produit une atrophie des ovaires sous l'action des rayons X, atrophie qui aurait déterminé la guérison. Et comme conclusion, ce médecin italien croit que l'on peut obtenir d'aussi bons résultats par la radiothérapie que par l'ovariotomie double.

Chez l'enfant, le tabes dorsalis a été tour à tour affirmé et nié. Dans la Gaz. int. di medec., Mazzeo affirme l'existence du tabes dorsalis infantile. La chose n'en restera pas moins une rareté. Le cas qu'il rapporte serait dû à la blennorrhagie. Il s'agissait d'une fillette de 12 ans qui, quatre ans auparavant, avait subi une tentative de viol de la part d'un blennorrhagique. L'année suivante, elle eut une arthrite, puis suivirent, quelques années après, des crises gastriques, des douleurs laurinantes dans les membres inférieurs, et enfin tous les signes du tabes.