

tre une plénitude inhabituelle, le bas ventre, la vessie, comme il dit lui-même, était dur, et à sa grande stupéfaction les manipulations qu'il a tentées ont fait sortir de son petit bassin dans son ventre une tumeur très mobile, dure, grosse à peu près comme une tête de fœtus. La tumeur ainsi apparue n'est jamais retombée complètement dans le petit bassin.

Il n'a jamais eu ni constipation ni diarrhée, son appétit est toujours resté bon, il a toujours vaqué à ses occupations comme d'habitude,

Cette tumeur lui nuit surtout par son volume, quand le malade est couché sur le dos on peut promener la tumeur dans toutes les directions très facilement, elle donne l'impression d'un kyste de l'ovaire à long pédicule.

La tumeur est indolore et paraît fluctuante. On pose le diagnostic de kyste de l'omentum. Le malade est opéré le 21 novembre sous anesthésie générale obtenue avec le mélange d'éther et de chloroforme. Laparatomie médiane, on tombe sur la tumeur qui se laisse facilement sortir du ventre. Elle est appendue, accolée au bord libre du petit intestin dans la portion avoisinant le cæcum. Macroscopiquement le kyste est développé en pleine paroi intestinale. En enlevant le kyste une petite portion de la muqueuse intestinale reste adhérente à la tumeur. Cette ouverture est fermée par des surjets à la soie.

La plaie est fermée par trois plans de sutures sans drainage et la guérison se fait par première intention sans l'ombre même d'un incident.

Il y a à remarquer dans toute cette histoire l'absence absolue de tout symptôme subjectif. La tumeur n'a révélé son existence que par son volume et l'encombrement du ventre. Jamais aucun symptôme d'obstruction intestinale n'a pu être relevé. Ni douleur, ni diarrhée, ni constipation, ni hémorrhagie.