

considérable, prépondérant, par exemple : le tissu fibreux, l'élément vasculaire encore, et alors avec un lipome téléangiectasique, on a le droit de rencontrer une certaine réduction de la tumeur par la pression.

L'apparition dès le bas âge n'est pas une raison pour écarter le lipome, comme on le croyait autrefois, car il n'est pas rare de voir des lipomes chez des enfants (Murchison). La douleur, il faut l'avouer, est assez exceptionnelle, car le lipome est généralement en soi indolent, mais on rencontre des lipomes douloureux, en dehors de tout processus inflammatoire, lorsqu'ils sont en rapport direct avec des filets nerveux. Tout le monde sait qu'Eve a rapporté le cas d'une femme, qui avait un lipome au bras, ne siégeant pas sur le trajet des nerfs, et qui donnait lieu à des phénomènes douloureux assez accentués pour rendre tout travail impossible.

Sous l'influence d'un anesthésique, dans la résolution complète, la fluctuation que l'on croyait percevoir mieux alors, sans bruits anormaux, perceptible, à une palpation attentive, n'était pas non plus suffisante pour faire mettre de côté le diagnostic lipome, et accepter de préférence le kyste ou l'abcès froid, car il est de connaissance vulgaire que parfois un lipome donne une sensation de fluctuation telle, qu'il faut recourir à la ponction exploratrice pour trancher la question.

À la rigueur, la fluctuation vaguement perçue pouvait faire naître l'idée d'un kyste ou mieux un hygroma de la bourse séreuse sous deltoïdienne.

Le kyste sébacé lui était hors de discussion, vu que la peau était libre et indépendante de la tumeur. Mais à ce diagnostic bien des objections existaient.

La situation de la tumeur n'était pas absolument celle d'un hygroma de la bourse deltoïdienne ; et puis il n'y avait pas d'histoire de pressions, de traumatismes professionnels pouvant expliquer la production d'un hygroma, datant de 17 ans, et s'étant développé si lentement, avec une indolence parfaite, (abstraction faite de deux ou trois crises de douleurs manifestement de nature névralgique,) sans poussées inflammatoires, qui auraient pu donner une explication de son augmentation constante de volume, alors que les pressions et traumatismes professionnels ne pouvaient être mis en cause.

On ne pouvait pas, ce nous semble, appuyer un pareil diagnostic sur le seul fait d'une sensation vague de fluctuation, non plus sur la perception de masses dures, de lobulations, qui cependant peuvent être senties à l'examen de vieux hygromas à carapace dure, ayant subi la dégénéres-