

arrière-pensées et il désirait une nouvelle consultation pour établir ce qui en était de son cœur et de son aorte.

En découvrant la poitrine, je distingue une voussure du côté gauche du sternum, au sommet, la palpation et l'auscultation font constater un centre de battements et de claquements sans *bruits de souffle*; la tumeur empiète sur le sommet du poumon gauche et le murmure respiratoire est affaibli en avant et mêlé de bruits de crépitation ou de frottement. En arrière la respiration est soufflante. Mais un autre signe se présentait à l'observation qui ne manquait pas d'une certaine importance, c'était le *signe de la trachée* qui témoignait de la compression de cet organe ou de la bronche gauche par une tumeur. Pour rétablir sa foi dans mon premier diagnostic, je lui fais toucher du doigt la tumeur pulsatile au sommet gauche et je l'avertis du danger prochain dans lequel il se trouve avec une telle complication. Il se rend à l'évidence, en prend couragusement son parti, et après avoir mis ordre à ses affaires, il vint se retirer sous mes soins dans l'atmosphère tranquille de l'hôpital. Deux mois après, il mourrait subitement de la rupture de son anévrysme.

Ce cas ne peut manquer d'exciter votre intérêt, car il vous servira d'enseignement pour vous faire éviter plus tard les méprises dont il vous donne un exemple assez étonnant, à première vue. Mais ne croyez pas que l'erreur à laquelle il a donné lieu soit aussi grossière qu'elle peut vous apparaître au premier abord.

De toute évidence, les troubles du larynx, trouvant leur explication dans les granulations diffuses et l'infiltration du larynx et des cordes vocales, ont servi assez naturellement à faire mettre en ligne de compte la tuberculeuse; ajoutez à cela la constatation de signes physiques indiquant une infiltration identique au sommet du poumon gauche ou peut-être même l'infiltration des ganglions trachéo-bronchiques, et vous vous rendrez compte combien facilement pouvait naître l'idée fixe d'une tuberculose envahissante, à laquelle on continuera de rapporter tous les symptômes et même la paralysie de l'une des cordes vocales.

Mais ces différents signes objectifs, que l'on pouvait rapporter à la tuberculose n'expliquaient nullement les douleurs persistantes à la région du cœur et des gros vaisseaux: celles-ci commandaient une attention particulière. La plus grande cause d'erreur qu'il soit possible d'invoquer, c'est l'absence durant les premiers étapes de la maladie, des signes physiques pathognomiques qu'on s'attend toujours de rencontrer dans le cas d'anévrysme: