

Comme il nous est alors permis d'éliminer presque sûrement la possibilité de l'existence d'une grossesse ou d'une môle hydatiforme, nous pratiquons l'hystérométrie, qui nous permet de constater que la cavité utérine renferme une volumineuse tumeur.

Le 11 octobre nous faisons l'hystérectomie abdominale totale, avec drainage vaginal. Les suites opératoires, sauf quelques légères complications du côté de l'intestin, parésie, rétention gazeuse, furent à peu près normales.

La guérison était obtenue 4 semaines après l'opération.

*Examen histologique.* La pièce, vue par sa surface extérieure, offre tous les caractères d'un utérus très développé; sa séreuse est lisse, sans bousselures fibro-myomateuses, sans saillies apparentes pour la soulever. A la coupe, la

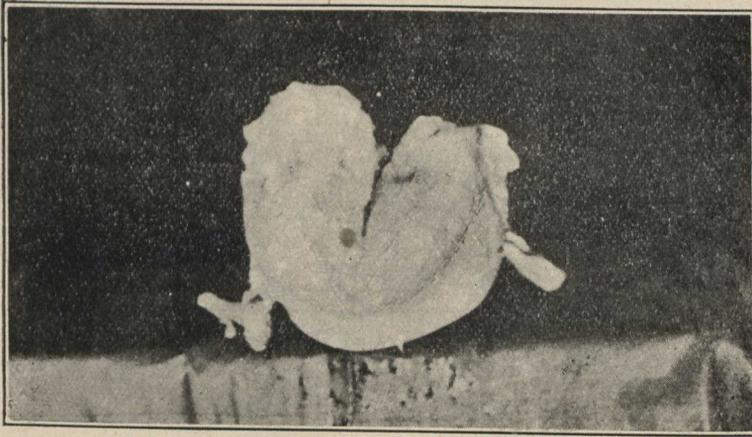


FIG. 1: Utérus contenant la tumeur sectionnée en deux parties.

masse apparaît formée de deux tissus distincts; l'externe présente tous les caractères de la paroi musculaire uniformément hypertrophiée de l'utérus, l'interne, qui remplit toute la cavité utérine très dilatée, est constituée par un tissu néoplasique blanchâtre, d'aspect hydatiforme, de consistance molle et friable. Le volume de l'utérus, contenant la tumeur, atteint les dimensions d'un utérus gravide de six à sept mois. Sa consistance est ferme, cependant la tumeur est nettement fluctuante. L'utérus a conservé sa forme normale, les vaisseaux dilatés rampent sous la séreuse. Il n'y a pas de traces d'inflammation ni d'adhérences avec l'épiploon ou l'intestin. Le col utérin a conservé sa forme normale et son calibre n'est pas beaucoup augmenté.

La couche musculaire de l'utérus est très développée, mais elle n'est pas envahie par le néoplasme, qui s'arrête juste à sa limite, et la délimitation entre les deux tissus est facile à constater.

Au niveau de la muqueuse utérine qui n'existe plus, le néoplasme est relié à la paroi musculaire, dans toutes ses parties et d'une manière intime, par des tractus fibro-vasculaire, qui rappellent quelque peu des villosités choriales.

La tumeur, qui semble avoir présidé à la dilatation de la cavité utérine, en se développant, la remplit dans sa totalité. Comme forme, elle s'est moulée sur celle de la cavité utérine, elle est globuleuse, ovoïde.