

propre d'un canalicule urinaire (Neuman) : d'autres croient à une néo-formation de tubes urinaires, un adénocystôme (Luigi Sirleo), enfin Depage, qui a bien étudié la question, en fait une dégénérescence scléro-kystique, où la sclérose serait d'origine vasculaire.

Il est deux autres organes qui subissent une telle dégénérescence kystique : le sein et le testicule, fait que Lajars a bien mis en lumière.

Que l'affection évolue lentement et soit compatible avec une assez longue vie, ressort clairement des observations cliniques. Ainsi Niernack rapporte l'observation d'une malade encore vivante et chez laquelle cependant il avait fait douze ans auparavant le diagnostic de dégénérescence kystique des deux reins.

Josserand présentait à la Société Médicale de Lyon les deux reins polykystiques d'une femme morte à 68 ans d'urémie. Chaque rein pesait un kilogramme. Halbron rapportait également à la Société Anatomique de Paris, la mort d'un homme qui avait succombé d'urémie à l'âge de 51 ans. Chaque rein pesait 900 grammes et présentait de très nombreux kystes de toutes dimensions. Pas de formations kystiques dans aucun autre organe. Ici comme pour le kyste du rein, la femme y semble prédisposée plus que l'homme.

Pour ce qui est de l'évolution clinique de cette affection, elle est tout à fait insidieuse et les malades ou viennent consulter le médecin pour des masses aux flancs ou meurent à un âge avancé de complication rénale ou de quelque autre organe.

Pour nous résumer, nous dirons que le *Kyste Rénal*

1. se montre plutôt avant l'âge adulte.
2. et surtout chez la femme ;
3. qu'il se trahit souvent par des crises,
4. parfois par des hématuries ;
5. et que l'organe congénère est généralement indemne.

Que le *Kyste Hydatique*, s'il est indifférent à l'âge et au sexe, se manifeste par des symptômes plutôt identiques à ceux du kyste simple ;—

Que la "*Dégénérescence Kystique*" du rein.

1. est chose plus fréquente,
2. qu'elle affecte les deux organes,
3. qu'elle n'est pas incompatible avec une longue vie.

Qu'au point de vue "Thérapeutique." si le kyste du rein réclame l'intervention chirurgicale—énucléation, néphrectomie ou néphrostomie,—les reins polykystiques sont des "noli me tangere."

NOTES EDITORIALES

Le mouvement universitaire

La Faculté vient de remanier quelque peu son échiquier professoral : la retraite définitive ou temporaire du service actif des Prof. Rottot, Desjardins et Demers le nécessitait.

Le Dr Hervieux passe à l'enseignement de la Pathologie Interne. M. Hervieux est si connu de toute la jeune génération des gradués de Laval qu'il nous paraît superflu de le présenter à nouveau à nos lecteurs. Depuis tantôt un peu plus de dix ans qu'il est attaché à l'enseignement universitaire, l'ascension du Dr Hervieux a été régulière et ininterrompue.

Au Dr Hervieux succède dans l'enseignement de la Matière Médicale et de la Thérapeutique M. le Dr L.-E. Fortier, médecin de l'Hôtel-Dieu et agrégé depuis plusieurs années. Successivement démonstrateur d'Anatomie, assistant à la chaire de Physiologie, puis de

Pathologie Interne, le nouveau titulaire a un passé de services universitaires appréciables. Nous ne doutons pas que le Dr Fortier—qui est un travailleur ne trouve moyen de consacrer à son enseignement plus que les loisirs que ne laisse une pratique aussi active que la sienne. L'enseignement réclame de ceux qui veulent y faire leur marque des sacrifices et un labeur de tous les instants. La culture des lettres, dont il a témoigné en maintes occasions, trouvera ici un vaste champ où se manifester.

Le Dr E.-P. Benoit succède au Dr Rottot à la Clinique Médicale de l'hôpital Notre-Dame. C'est là un choix judicieux et si le travail et les états de services comptent quelque chose, le Dr Benoit était tout indiqué. Joignons à cela les qualités d'un gentilhomme qui le distinguent et nous comprenons la faveur dont il jouit.