

teinture d'iode, qu'il a soin de répéter tous les trois ou quatre jours, après avoir, au besoin, dilaté l'orifice du col à l'aide de bougies de Hegar. De plus, notre confrère administre les iodures à l'intérieur.

Tuberculose du col de la matrice

Par M. E. Kaufmann

La tuberculose de l'utérus représente une des localisations les plus rares de la bacillose dans le corps humain. Au point de vue du diagnostic différentiel, il est cependant important de ne pas le méconnaître, et c'est pour ce motif que le fait relaté par l'auteur nous paraît digne d'être signalé.

Il s'agit d'une femme âgée de soixante-dix-neuf ans, qui fut amenée à l'hôpital pour des vomissements très fréquents, donnant à supposer que l'on pouvait avoir affaire à un cancer de l'estomac. Elle mourut rapidement, l'autopsie permit de constater l'absence de tout néoplasme stomacal. Par contre la matrice offrait les altérations suivantes : le museau de tanche était atrophié, tandis que la portion sus-vaginale du col se trouvait notablement épaissie. La section de cette portion de l'utérus montra une cavité tapissée de granulations de dimensions variables, grisâtres ou jaunâtres. Par places, la paroi était absolument lisse, mais elle présentait partout une consistance dure. Ces altérations occupaient la muqueuse du col de la matrice dans toute son étendue, jusqu'à l'orifice interne. Celui-ci était obstrué par une vésicule de la grosseur d'un pois, renfermant un magma de couleur blanche qui ressemblait à du mortier. Une vésicule semblable, mais plus petite, fut trouvée également sur la muqueuse du col de l'utérus, qui était indemne de tuberculose.

L'aspect microscopique des lésions cervicales fit penser à un cancer, mais l'examen histologique démontra qu'on était en présence d'altérations tuberculeuses. Ajoutons que l'autopsie n'avait révélé aucun autre foyer de tuberculose, et que les trompes et

les ovaires étaient également exempts de toute lésion bacillaire.

Le microscope permit de constater l'existence de nombreux tubercules typiques ainsi qu'une abondante prolifération de tissu fibreux. La plupart des cellules géantes renfermaient des bacilles de Koch, et il en était de même des foyers caséux que l'on rencontre entre les tubercules.

M. Kaufmann passe ensuite en revue les différentes formes que revêt la tuberculose de la matrice.

La plus fréquente est celle où les tubercules miliaires se trouvent disséminés dans la muqueuse du col et du corps de la matrice.

La seconde forme, moins commune, est constituée par de la tuberculose diffuse, qui aboutit fréquemment à la dégénérescence caséuse et à la destruction ulcéreuse. Dans certains cas, le processus affecte une allure tout à fait chronique, et il existe alors une tendance marquée à la transformation fibreuse du tissu tuberculeux : c'est par ce dernier caractère que se distingue l'observation de M. Kaufmann.

Enfin, la troisième forme est représentée par la tuberculose papillaire, décrite principalement par M. E. Fränkel. La muqueuse est alors recouverte de villosités, dont la longueur atteignait, dans un cas relaté par cet auteur, 1 cent. $\frac{1}{2}$.

Il résulte de ce que nous avons dit plus haut que la tuberculose du col de la matrice pourrait facilement, grâce à sa ressemblance avec le cancer de cette région, faire commettre des erreurs de diagnostic. M. Kaufmann insiste, pour cette raison, sur la nécessité qu'il y a de soumettre à l'examen histologique tous les cas suspects de cancer du col.

Relativement à l'étiologie, l'auteur fait remarquer que, dans la plupart des observations publiées jusqu'à ce jour, l'affection utérine constituait une manifestation secondaire de la tuberculose, et que les cas de tuberculose utérine primaire vérifiés à l'autopsie, tels que celui dont nous venons de donner l'analyse, sont de la plus grande rareté.