

D'ailleurs, le cancer du pancréas peut lui-même donner lieu à une erreur inverse, M. Potain a vu un malade chez lequel la vésicule biliaire très distendue donnait en outre la sensation d'un corps dur faisant penser à un calcul biliaire. Un chirurgien, appelé pour soulager ce malade arrivé à un état très grave, fit la laparotomie, retira sept à huit cent grammes de liquide de la vésicule, mais ne rencontra pas de calcul; la dureté sentie était produite par le pancréas cancéreux, augmenté de volume. Ce sont là des cas très rares, mais le diagnostic des affections abdominales et en particulier des affections hépatiques est si difficile en général, qu'il faut connaître toutes les éventualités qui peuvent se présenter.—*Journal de médecine et de chirurgie pratiques.*

Diagnostic précoce de la tuberculose pulmonaire, par M. ESPINA Y CAPO.—Il est du plus haut intérêt d'établir le plus rapidement possible le diagnostic de la tuberculose, parce que c'est à cette période du début que le traitement a son action la plus efficace et qu'on est en droit d'espérer des guérisons. A ce titre, le travail suivant de M. Espina y Capo est des plus instructifs.

Les données étiologiques, on le sait, maintenant que l'hérédité et la contagion de la tuberculose ne sont plus en discussion, ont une importance considérable comme premier élément de diagnostic. Nous n'y insistons que pour mémoire.

A côté des données fournies par l'étiologie, M. Espina y Capo passe en revue un ensemble de signes qui peuvent de propos délibéré faire rechercher et trouver la tuberculose commençante :

Tout périmètre de la cage thoracique qui n'atteint pas la moitié de la taille de l'individu doit faire soupçonner la maladie : le grand enfoncement des fosses claviculaires, certain prolongement du diamètre antéropostérieur du thorax, la grande décussation des espaces intercostaux et l'accentuation du triangle trapézo-claviculaire, sont également des signes d'une respiration défectueuse du sommet du poulmon.

A ce moment il n'y a pas encore de toux : mais la moindre cause provocatrice détermine une toux quinteuse et fatigante, gutturale, avec sensation d'âpreté, si c'est le larynx qui est pris d'abord, et le laryngoscope permet d'apercevoir sur une muqueuse pâle, des ecchymoses, des éminences granuleuses. Si c'est le poulmon qui est atteint, la toux se produit par quintes sèches et avec une expectoration peu abondante, séro-muqueuse. Cette toux est intermittente et coïncide avec le développement de chaque germe tuberculeux. A côté de ces signes se montre une dyspnée d'effort, qui disparaît par le repos. Une autre forme de dyspnée est la migraine à forme oppressive. Des modifications vasomotrices se manifestent dans certaines circonstances sur les joues, sous forme de plaques rouges transitoires.

Déjà à cette époque la percussion montre une tonalité plus